

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma nº8



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS PostoSUS
Centro, Encantado /RS

Lazara Yudet Vinent Morfa

Pelotas, 2015

Lazara Yudet Vinent Morfa

**Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS PostoSUS
Centro, Encantado /RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família EaD da Universidade Federal de
Pelotas em parceria com a Universidade Aberta
do SUS, como requisito parcial à obtenção do
título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Caroline kroning Feijó

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catálogo na Publicação

M846m Morfa, Lazara Yudet Vinent

Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério na UBS Postosus Centro, Encantado/RS / Lazara Yudet Vinent Morfa; Caroline kroning Feijó, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

114 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2015.

1.Saúde da Família 2.Saúde da Mulher 3.Pré-natal 4.Puerpério
5.Saúde Bucal I. Feijó, Caroline kroning, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

À minha família, em especial a meu esposo e meus filhos pelo amor e carinho que me oferecem, dedico-lhes esta conquista com gratidão.

Agradecimentos

Ao meu esposo todos os agradecimentos possíveis, por todo o esforço e dedicação, por sempre acreditar em meus sonhos e na minha capacidade.

Agradecimentos especiais à equipe de saúde e aos gestores que me ajudaram no desenvolvimento deste trabalho.

A minha orientadora Caroline Kroning Feijó pelas orientações construtivas ao longo deste processo que foram indispensáveis para a conclusão deste trabalho.

Obrigado a todos.

Resumo

MORFA, LazaraYudet Vinent. **Melhoria da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS Posto SUS Centro, Encantado /RS.**2015. 111. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

A atenção pré-natal e puerperal é fundamental para a saúde materna e neonatal e deve incluir ações de prevenção e promoção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que ocorrem neste período. O presente trabalho teve como objetivo melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério. Foi realizado na UBS Posto SUS Centro no município Encantado/RS, desde o dia 30 de Janeiro até 4 de Junho do ano 2015, teve duração de 12 semanas. Antes do início do projeto de intervenção tínhamos uma cobertura pré-natal apenas de 18% (37 gestantes) e 77% (130 puérperas) de cobertura ao puerpério pela estimativa do caderno de ação programática. Para melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério foram desenvolvidas ações de capacitação da equipe de saúde, ações de promoção de saúde, palestras nas comunidades, atendimento clínico qualificado das gestantes e puérperas e monitoramento e avaliação das planilhas de acompanhamento/espelhos das gestantes e puérperas. Ao longo dos três meses de intervenção foi possível aumentar a cobertura de atendimento ao pré-natal e puerpério, alcançando no final do projeto de intervenção uma cobertura pré-natal de 56,4% (79 gestantes) e 100% de cobertura ao puerpério (185 puérperas), atingindo assim as metas propostas. Em relação a garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação não foi possível atingir a meta proposta, alcançamos apenas 72,4%(57 gestantes), devido a que grande parte destas faziam acompanhamentos em outros serviços, ou vieram provenientes de outros municípios, em que não houve captação precoce. Conseguimos oferecer a todas as gestantes e puérperas exame clínico apropriado, solicitação de todos os exames laboratoriais, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, vacinação em dia, avaliação da necessidade de atendimento odontológico e primeira consulta programática odontológica, registros adequados, avaliação de risco gestacional, orientações nutricionais, sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, anticoncepção após o parto, riscos do tabagismo, uso de álcool e drogas na gestação e higiene bucal. Com a intervenção foi possível sensibilizar ainda mais os profissionais de saúde, quanto à importância do atendimento ao pré-natal e

puerpério com qualidade seguindo os protocolos preconizados pelo Ministério de Saúde, promovendo ações de educação em saúde. A continuidade das ações é fundamental para que maior parte da população se beneficie das ações e que resultados a longo prazo sejam observados.

Palavras-chave: Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Pré-natal; Puerpério.

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico 1.1- Proporção de gestantes cadastradas no programa de Pré-natal na UBS Posto SUS Centro	80
Figura 2	Gráfico 2.1- Proporção de gestantes com ingresso no primeiro trimestre de gestação na UBS Posto SUS Centro.	81
Figura 3	Gráfico 2.9-Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática na UBS Posto SUS Centro.	86

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente comunitário da Saúde
CAPS	Centro de atenção Psicossocial
DM	Diabetes Mellitus
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia da Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
PAM	Pronto atendimento médico
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

Sumário

Apresentação	9
1 Análise Situacional	10
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	10
1.2 Relatório da Análise Situacional	11
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional	21
2 Análise Estratégica	23
2.1 Justificativa	23
2.2 Objetivos e metas	25
2.2.1 Objetivo geral	25
2.2.2 Objetivos específicos e metas	25
2.3 Metodologia	27
2.3.1 Detalhamento das ações	27
2.3.2 Indicadores	62
2.3.3 Logística	69
2.3.4 Cronograma	72
3 Relatório da Intervenção	73
3.1 Ações previstas e desenvolvidas	73
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas	76
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	77
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	77
4 Avaliação da intervenção	78
4.1 Resultados	78
4.2 Discussão	95
5 Relatório da intervenção para gestores	98
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	101
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem	103
Referências	105
Apêndices	106
Anexos	108

Apresentação

Este trabalho de conclusão de curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade à distância, conforme previsto no Regimento de Pós-Graduação do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pelotas, está composto por cinco seções.

O volume está organizado nas seguintes unidades de trabalho: análise situacional, análise estratégica, relatório da intervenção, avaliação da intervenção, relatório da intervenção para os gestores, reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem, as referências bibliográficas, apêndices e anexos.

O volume trata de uma intervenção com o objetivo de melhorar a Atenção ao Pré-natal e Puerpério, na Unidade Básica de Saúde Posto SUS Centro, município Encantado/RS no ano de 2015, a intervenção teve um período de 3 meses de duração.

A primeira contém o relatório da análise situacional, no qual está apresentado um panorama da Unidade Básica de Saúde Posto SUS Centro, descrevendo-se detalhadamente como é o funcionamento e estrutura da Unidade, com identificação de seus pontos mais deficitários.

A segunda seção refere-se à análise estratégica, na qual é apresentado o projeto de intervenção.

A terceira apresenta o relatório da intervenção, contendo informações sobre as ações previstas e realizadas, bem como sua incorporação à rotina do serviço.

A avaliação da intervenção está na quarta seção, demonstrando os resultados e a discussão do projeto de intervenção. Também integram essa seção o relatório da intervenção para os gestores e para a comunidade.

A quinta e última seção contém uma reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem, incluindo o significado do curso para a prática profissional e os aprendizados mais relevantes.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

A Unidade Básica de Saúde onde será desenvolvida a intervenção fica localizada no município Encantado, que está localizada no centro do município e atende uma população aproximada de 14000 habitantes, antigamente foi um Pronto atendimento médico (PAM) agora é uma Unidade Básica de Saúde com programa de agentes comunitários. A equipe de saúde está composta por uma médica do programa Mais Médicos e três médicos clínicos gerais do Brasil, um enfermeiro, três auxiliares de enfermagem, treze agentes comunitários de saúde, um farmacêutico, dois técnicos em farmácia, dois recepcionistas, uma faxineira e não possui equipo de saúde bucal. Também contamos com especialistas como ginecologista, pediatria, urologista, otorrinolaringologista, endocrinologista e traumatologista que fazem atendimento em parceria com o SUS. Nosso serviço é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde no município, atendemos a maior parte da população e a maior parte dos problemas de saúde que requerem tratamentos especializados.

A estrutura física da Unidade Básica de Saúde é composta por recepção, sala de espera, sala de nebulização, quatro consultórios médicos, um consultório ginecológico, uma sala de curativos e procedimentos, uma sala de triagem, uma sala de reuniões, uma sala de esterilização, uma farmácia, uma área de serviço e almoxarifado, uma cozinha, quatro banheiros dois para os usuários e dois para os trabalhadores.

Os bairros que tem atendimento na unidade básica de saúde são: Bairro Porto XV, Bairro centro Encantado, Bairro Santo Antônio, Bairro Santa Clara, Bairro Jardim da Fonte, Bairro Trabalhadores, Bairro Lambari, Bairro Linha Cedro, Bairro Lajeadozinho e outros oito que somam dezessete bairros no total.

Os problemas identificados em na UBS são elevados número de fumantes; elevado número de usuários que tomam medicamentos psicotrópicos; alto número de usuários que apresentam doenças crônicas não transmissíveis como Hipertensão, Diabetes Mellitus tipo 2 e outras; aumento da incidência de doenças transmissíveis como as respiratórias agudas.

Desde minha entrada na UBS, junto com a equipe de saúde conseguimos algumas melhorias para solução dos problemas acima identificados. Fazemos palestras educativas nas comunidades da área de abrangência, garantindo a participação do maior número de pessoas mediante a divulgação realizada pelos agentes de saúde nas comunidades. Nelas os temas abordados são: doenças crônicas não transmissíveis, alimentação saudáveis, obesidade. Outro dos temas abordados é tabagismo e saúde.

Seguimento adequado dos usuários com doenças crônicas não transmissíveis como Hipertensão, Diabetes Mellitus, Asma Bronquial, Hipertireoidismo, Hipotireoidismo entre outros, garantindo as consultas de acompanhamento de qualidade e seguindo os protocolos de atendimentos de Brasil que nos providenciaram durante o curso em Porto Alegre no mês de acolhimento. Pesquisa de novos casos e de controle de doenças crônicas não transmissíveis, através da avaliação da pressão arterial e teste rápido de glicose durante as visitas domiciliares e atividades de promoção e prevenção de saúde nas comunidades.

Trabalho em parceria com centro de atenção psicossocial (CAPS) que temos no município para avaliação dos pacientes com doenças mental e com anos de tratamento com medicamentos psicotrópicos.

Estas são algumas das estratégias que nós trabalhamos como uma equipe de saúde para melhorar a saúde da população que servimos.

1.2 Relatório da Análise Situacional

Encantado é um município da região do Vale de Taquari no Estado Rio Grande do Sul. Sua população estimada em 2010 era de 21.514 habitantes (IBGE 2010); possui uma área de 140,88 km² (IBGE 2010); densidade de 147,42 hab./ km² (IBGE 2010), a comunidade Italiana compõe a maior parte da população; possui uma atividade comercial diversificada e desenvolve produtos para área frigorífica, moveleira, de erva-mate, coureiro-calçadista, perfumaria, mecânica e alimentação.

O município possui boa infra-estrutura, a rede de saúde pública está composta por um Hospital Público com atendimento de pronto socorro e uma unidade de terapia intensiva em construção, existem quatro UBS com estratégia de Saúde da Família, uma UBS com programa de agentes comunitário, um Posto central de Vacinação, um Centro de Atenção Psicossocial, um Centro oftalmológico Regional, um Centro de Reabilitação e Fisioterapia. Além disso o município conta com um centro médico que fazem atendimento em parceria com o SUS em diferentes especialidades como Radiologia, Cirurgia Geral e Vascular, Dermatologia, Endocrinologia, Cardiologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Ginecologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Proctologia, Reumatologia, Traumatologia, Urologia, Pediatria, Pneumologia e Gastreenterologia.

A população tem acesso aos exames pelo SUS como audiometria, ecografia, cintilografia, endoscopia, espirometria, ressonância magnética, tomografia computadorizada e exames laboratoriais inclusive de alta complexidade garantindo um atendimento com qualidade e integralidade seguindo os princípios do SUS.

A Unidade Básica de Saúde Posto SUS Centro onde será desenvolvida a intervenção está localizada no centro do município Encantado, e atende uma população aproximado de 14000 habitantes. Possui programa de agentes comunitários e vínculo com Instituições de ensino, as quais estão localizadas na área de abrangência, onde fazemos palestras educativas e outras atividades para atingir melhor estado de saúde na população.

A UBS foi instalada em um prédio dentro da área de abrangência e apresenta uma construção específica para atender as necessidades de todos os usuários e trabalhadores da UBS. A estrutura física apresenta problemas com a sinalização que é insatisfatória. No ambiente administrativo a sala de recepção, sala de espera e sala de reuniões cumprem com os requerimentos que são necessários pelo manual. Não existe sala de prontuários, de administração e gerencia e sala de ACS. No atendimento clínico temos como limitação que a sala de curativos, procedimentos e coletas que estão juntos em um mesmo espaço físico, por tanto afeta diretamente o atendimento dos usuários.

A limitação no atendimento odontológico é que não temos ESB nem consultório odontológico e todos os usuários tem que ser encaminhados para receber atendimento na ESF próxima de nosso serviço. Na área de apoio temos

como limitação a ausência de banheiros com portas adaptadas para pessoas com necessidades especiais.

Existe uma farmácia na UBS, mas é insuficiente o abastecimento de muitos medicamentos que são utilizados frequentemente nas doenças crônicas não transmissíveis e antibióticos em geral, trazendo dificuldade para os usuários porque depois da consulta tem que ir a outras farmácias para comprar as medicações indicadas na consulta.

De acordo com manual da estrutura física da UBS e a lei orgânica da saúde (Decreto nº 3298/99), em seu artigo 23, capítulo II (1), a UBS, apresenta deficiências que são importantes para a execução adequada e bom funcionamento do serviço. Creio que devemos trabalhar em parceria com os gestores públicos do município Encantado para dar solução a cada uma dessas deficiências para melhorar a qualidade de atendimento na UBS e garantir os princípios de Saúde no Brasil.

Com respeito ao atendimento das urgências e emergências não temos dificuldade, o município tem uma boa cobertura para o atendimento às urgências e emergências com apoio do SAMU. Temos um Hospital que fica perto da UBS com atendimento de pronto socorro as 24 horas e está em construção a UTI para garantir um melhor atendimento da população. Com respeito aos exames complementares podemos dizer que a secretaria de saúde tem garantido a realização pelo SUS com qualidade e tempo de espera é pouco exceto para a Tomografia que a vezes tempo de espera é um pouco mais.

A UBS é responsável de aproximado 14000 pessoas, pela estimativa de caderno de ação programática temos 4342 mulheres em idade fértil (10-49 anos), 3853 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, 1445 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, 336 crianças menos de 5 anos, 9170 pessoas na faixa etária de 15 a 69 anos e 1911 com 60 anos e mais, quando cada equipe de saúde da família deve ser responsável de máximo 4000 pessoas, sendo a média recomendada de 3000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição. Isto é devido ao fato que antigamente a UBS foi um PAM hoje é uma UBS com programa de agentes comunitários e mesmo o município possuindo 4 ESF ainda as pessoas consultam na UBS. Com as ferramentas fornecidas pelo curso eu considero que o tamanho da equipe de saúde na UBS não é adequado ao tamanho da população em minha área de abrangência já que apesar de trabalhar três médicos, estes não têm área específica de atendimento, só eu trabalho com a

estratégia de saúde da família, com os programas do ministério de saúde e em parceria com as agentes de saúde.

Outro dos problemas é que os profissionais da UBS não realizamos acompanhamento do plano terapêutico proposto aos usuários quando são encaminhados a outros níveis do sistema, devido ao grande número de usuários. Também não temos todos os protocolos para fazer os encaminhamentos dos usuários para outros níveis do sistema de saúde afetando a qualidade do processo. É muito difícil realizar o acompanhamento dos usuários em situações de internação hospitalar já que não temos um sistema de controle dos usuários com internação hospitalar, além disso a necessidade de atendimento na UBS é muita devido ao grande número de usuários que assistem a consulta.

Os profissionais da UBS não participam do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS porque é realizado pela secretaria de saúde sendo um problema para garantir um atendimento de qualidade aos usuários. Creio que as deficiências identificadas são relevantes e prioritárias e devem ser resolvidas para possibilitar um bom funcionamento na UBS que é a maior necessidade da população.

Os profissionais da UBS temos encontros periódicos com o secretário de saúde do município para atuar em parceria e dar solução as deficiências encontradas na UBS, existe um projeto para fazer duas novas ESF para melhorar a situação de saúde e diluir o elevado número de usuários que está acima das normativas descritas e poder oferecer um atendimento de qualidade de acordo com as atribuições específicas do médico.

A equipe de saúde, realizou uma atualização dos dados necessários para ter um conhecimento adequado da população da área de abrangência, esta ferramenta é fundamental para as ações de uma UBS, esta atualização é realizada semanalmente nas reuniões de equipe. A atualização da distribuição da população por sexo e faixa etária é parte da estratégia de trabalho da equipe neste momento. Apesar de ter uma população estimada em 14 mil pessoas o número de crianças menores de 1 ano e gestantes existentes em minha área de abrangência não tem relação com o estimado. Consideramos que este fato está relacionado com o desconhecimento das facilidades e importância de fazer atendimento pré-natal pelo SUS.

O acolhimento à demanda espontânea se faz com qualidade pela equipe de saúde. A UBS não tem problemas com excesso a demanda espontânea, porque a cidade tem uma boa cobertura médica, além disso temos uma boa estrutura de saúde, contamos com CAPS, um Centro Oftalmológico e um Hospital com pronto socorro para o atendimento de toda a população do município que fica perto de nossa UBS

A respeito do atendimento pré-natal na UBS, só eu trabalho com o programa de atendimento pré-natal de baixo risco e a ginecologista faz atendimento pré-natal de alto risco. Temos registro das gestantes que são atendidas pelo SUS e também as que realizam o acompanhamento em outros serviços, através do acompanhamento realizado pelas ACS. A cobertura pré-natal na UBS é de apenas 18% (37) gestantes, muito abaixo do estimado no caderno de ações programáticas que é 100%(210) gestantes, semanalmente na reunião com as agentes de saúde na UBS fazemos atualização do registro das gestantes. Este fato está relacionado com o desconhecimento das facilidades e importância de fazer atendimento pré-natal pelo SUS. Sempre nas reuniões com os agentes de saúde falamos sobre a importância de fazer busca ativa das gestantes que fazem atendimento em outros serviços e das gestantes que não tem nenhum atendimento, para garantir um acompanhamento pré-natal precoce e com qualidade.

Os indicadores de qualidade do atendimento pré-natal na UBS são: 78% (29) pré-natal iniciado no 1º Trimestre; e 100% (37) de consultas em dia de acordo com calendário do Ministério da Saúde, solicitação na 1ª consulta dos exames laboratoriais preconizados, vacina antitetânica, vacina contra hepatite B, prescrição de suplementação de sulfato ferroso, exame ginecológico por trimestre, avaliação de saúde bucal, orientação para aleitamento exclusivo.

Esses resultados são derivados do trabalho em equipe realizado em nosso serviço, as agentes de saúde fazem na área de abrangência um trabalho muito importante de rastreamento e encaminhamento das gestantes ao serviço. A equipe de enfermagem realiza um acolhimento apropriado e consulta médica é feita com qualidade e integralidade seguindo o protocolo de atendimento pré-natal.

Em relação ao puerpério a cobertura que apresentamos é apenas 77% (130)puérperas do total da estimativa que é de 100%(168) puérperas da estimativa do caderno de ações programáticas. Todas as puérperas cadastradas consultaram antes dos 42 dias de pós-parto; tiveram a sua consulta puerperal registrada;

receberam orientações sobre os cuidados básicos do recém-nascido, aleitamento materno exclusivo planejamento familiar; tiveram as mamas e abdome examinados; realizaram exame ginecológico; tiveram seu estado psíquico avaliado e foram avaliadas quanto a intercorrências.

As consultas anteriormente foram realizadas pela ginecologista do município, tendo registro específico. Atualmente o acompanhamento das puérperas é realizado nas consultas e através de visitas domiciliares junto com a equipe de saúde seguindo o protocolo de atendimento à puérpera do Ministério de Saúde.

Os processos de trabalho que poderiam ser melhorados na UBS são: aumentar a cobertura de atendimento pré-natal e aumentar o número das gestantes com o ingresso no pré-natal no primeiro trimestre para fazer um atendimento pré-natal de qualidade seguindo o protocolo de atendimento.

O atendimento a criança é realizado pelo pediatra três vezes na semana e também pelo médico da UBS. Temos registro de todas as crianças residentes na área de abrangência da UBS. A cobertura de Saúde da Criança encontrada é 77%(130) das crianças pela estimativa, que é de 169 crianças, semanalmente na reunião com as agentes de saúde na UBS fazemos atualização do registro.

Os indicadores qualidade são ótimos, todas as crianças cadastradas estão com as consultas em dia; realizaram o teste do pezinho até sete dias; realizaram triagem auditiva; monitoramento do crescimento e desenvolvimento na última consulta; estão o esquema vacinal em dia; tem avaliação de saúde bucal e receberam orientação para aleitamento materno exclusivo e para prevenção de acidentes. Ainda possuímos 78%(100) das crianças com consulta de puericultura nos primeiros sete dias de vida.

Estes resultados foram alcançados devido a união da equipe com o objetivo de garantir os melhores resultados e um atendimento com qualidade e integralidade. Todas as 130 crianças tiveram consultas agendadas antes dos sete dias do nascimento, mas apresentamos 28 mães com atraso por situações pessoais. Posso dizer que todos indicadores de qualidade são priorizados pela equipe de saúde em todas as consultas que fazemos, porque são parte da prática diária de um médico que faz atendimento às crianças.

Quanto aos aspectos do processo de trabalho poderiam ser melhorados de forma a contribuir para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade da atenção à saúde da Criança são: ter os protocolos para regular o acesso das crianças a outros

níveis do sistema de saúde, trabalhar em parceria com os pediatras do município e ter acesso a avaliação deste antes que as crianças sejam avaliadas para outras especialidades, aumentar medidas educativas das gestantes para garantir o atendimento das crianças nos primeiros sete dias.

O câncer do colo do útero é o segundo mais comum entre mulheres no mundo. Anualmente são registrados cerca de 471 mil casos novos. Quase 80% deles ocorrem em países em desenvolvimento onde, em algumas regiões, é o câncer mais comum entre as mulheres. No Brasil, são estimados 48.930 casos novos de câncer de mama feminino e 19.260 casos novos de câncer do colo do útero. (BRASIL, 2006)

É necessário a aplicação de ações na atenção primária visando a prevenção, esta é a principal ferramenta de trabalho da atenção primária. Na UBS são feitas ações para melhorar os índices da doença, fazemos palestras educativas para grupos de mulheres nas comunidades para apoiar o programa contra o câncer uterino. O rastreamento e controle do câncer de colo de útero e de mama é realizado apenas pelo médico da UBS sendo muito difícil ter controle das 3500 usuárias que apresentam idade entre 25 e 64 anos pela estimativa. Na UBS é realizado registro de todas as usuárias que fazem exame cito patológico pelo SUS, e existe outro grupo que faz o exame em consultas privadas, porém não temos registro delas.

Possuímos apenas 21%(622) mulheres com exames de prevenção do câncer de colo de útero em dia, da total estimativa de 3853 na faixa etária entre 25 e 64 anos pela estimativa dos cadernos de ações programáticas. Não temos registro das usuárias que se encontram com mais de 6 meses de atraso, já quanto a alterações apenas 5 pacientes apresentaram exames alterados. Realizamos orientação sobre prevenção de Câncer de colo de útero e Doenças sexualmente transmissíveis. O 100%, exames coletados com amostras satisfatórias em todas as mulheres acompanhadas.

A UBS consta com registro apenas das pacientes que vinham espontaneamente fazer os exames ginecológicos preventivos, isso explica o baixo registro existente. Além disso a maioria das mulheres trabalhadoras tem planos de saúde que cobrem a realização dos exames ginecológicos e não estão registrados na UBS. Neste momento estamos fazendo busca ativa dessas mulheres faltosas e palestras educativas nas comunidades, este é um trabalho em equipe com as

agentes de saúde para melhorar o nível de saúde da população e estamos apresentando resultados favoráveis. Temos que trabalhar para ter um controle maior das pacientes de risco, atualmente temos cinco pacientes com exames alterados que foram encaminhadas ao especialista para acompanhamento. Estamos dando ênfase nas palestras educativas aos grupos de mulheres nas comunidades para apoiar o programa contra o câncer uterino.

Em relação ao câncer de mama, realizamos ações de prevenção para poder reduzir a incidência na população de risco. Temos uma estimativa de 1047 mulheres com idade entre 50 e 69 anos, mas só temos registro das que fazem mamografia pelo SUS, que são 72%(754). Os indicadores da qualidade do controle do câncer de mama são: mamografia em dia 72%(754), avaliação de risco para câncer de mama 72%(754), orientação sobre prevenção do câncer de mama 72%(754), não existe registro das mulheres com mamografia atrasada por mais de 3 meses.

Os aspectos do processo de trabalho poderiam ser melhorados de forma a contribuir para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade do controle do câncer de mama colo de útero são: trabalhar com mais compromisso realizar o registro e acompanhamento de todas as usuárias, realizar mais ações educativas orientando sobre como prevenir o câncer de colo de útero e de mama, aplicar o protocolo do Ministério de Saúde para acompanhamento das usuárias. Manutenção do acompanhamento de mulheres com exame alterado, melhorar os registros e controle dos resultados e diagnósticos das usuárias, além de fazer o encaminhamento aos especialistas quando necessário.

A fim de reduzir o impacto das doenças não transmissíveis em indivíduos e na sociedade, é preciso realizar uma abordagem abrangente, que inclua todos os setores em conjunto para reduzir os riscos associados com as doenças não transmissíveis, e promover intervenções para prevenir e controlá-las que é o principal objetivo da saúde na atenção primária.

Quanto a HAS possuímos um registro atualizado de todos os usuários portadores desta patologia, este registro se deve ao ótimo acompanhamento realizado pelas ACS, as quais tem controle rigoroso de todos os usuários hipertensos de sua área de abrangência e atualizam todos os meses os usuários que tem diagnóstico da doença. A cobertura é baixa 23%(732) pela estimativa do caderno de ação programática, mas é a realidade da população, uma vez que as agentes de saúde têm registro de 100% da população, e em todas as reuniões que

fazemos semanalmente falamos sobre a importância da busca ativa de usuários hipertensos, além disso fazemos semanalmente rastreamento e palestras educativas nas comunidades sobre temas que ajudam a melhorar o estado de saúde da população, entre elas as doenças crônicas não transmissíveis.

Pela estimativa de caderno de ação programática são um estimado de 3129 hipertensos, mas só possuímos 23%(732) hipertensos cadastrados, deles o 100%(732) tiveram estratificação de risco cardiovascular por critério clínico; estão com exames complementares periódicos em dia; receberam orientações sobre prática de atividade física regular e alimentação saudável. Como não possuímos ESB temos dificuldade para avaliação de saúde bucal e só 48%(354) dos hipertensos receberam avaliação de saúde bucal em dia.

Temos como rotina em nosso serviço a renovação de receitas com periodicidade trimestral e aproveitamos a oportunidade para fazer controle e conhecer o estado de saúde do usuário, além da divulgação nas comunidades para garantir que as pessoas assistam à consulta de controle para poder ter resultados favoráveis no estado de saúde.

Em quanto a Diabetes Mellitus a cobertura que apresentamos é baixa 17%(149), pela estimativa de caderno de ação programática são um estimado de 894 diabético, nosso registro é baseado nas informações repassadas semanalmente pelas ACS que fazem acompanhamento dos usuários diabéticos. Para captação de novos casos de DM fazemos busca ativa, rastreamento de pacientes com fatores de risco e palestras educativas nas comunidades sobre temas que ajudem a melhorar o estado de saúde da população. Mais os indicadores da qualidade da atenção à DM avaliados são positivos, todos os usuários cadastrados 100%(149) tem a realização de estratificação de risco cardiovascular por critério clínico, exames complementares periódicos em dia, exame físico dos pés nos últimos 3 meses, com palpação dos pulsos tibial posterior e pedioso, orientação sobre prática de atividade física regular e alimentação saudável. Como não possuímos ESB temos dificuldade para avaliação de saúde bucal e só 50%(75) dos diabéticos receberam avaliação de saúde bucal em dia. Realizamos atendimentos clínicos de qualidade, visando prevenir as complicações e a necessidade de encaminhamentos ao Hospital.

Os aspectos do processo de trabalho poderiam ser melhorados de forma a contribuir para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade do controle das doenças crônicas não transmissíveis na UBS são: ampliar o registro e acompanhamento de

todos os usuários na área de abrangência; melhorar e aumentar o trabalho com os grupos específicos, dando ênfase nas ações educativas disseminando o conhecimento de como prevenir as complicações, aplicar o protocolo do Ministério de Saúde para o acompanhamentos dos usuários .

Temos uma estimativa pelo caderno de ação programática de 1911 idosos e apresentamos pelos registros 71%(1365) usuários com mais de 60 anos cadastrados. São realizadas consultas com qualidade, estas são bastante requisitadas pela terceira idade; palestras realizadas nas comunidades onde temos um espaço para falar sobre a importância do acompanhamento dos usuários idosos, além disso aproveitamos o momento de renovação de receitas de medicamentos controlados para fazer a consulta de controle e avaliar o estado de saúde fazendo a avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa que é muito importante para poder ter controle e melhorar o estado de saúde além de promover estilos de vida saudáveis.

Pela estimativa de caderno de ação programática possuímos 31%(418) dos idosos com HAS, 6%(82) com DM, 42% (571) dos idosos com realização de Avaliação Multidimensional Rápida; 63%(865) com avaliação de risco para morbimortalidade, 63%(865) com orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis e 63%(865) com orientação para atividade física regular. Como dificuldade apresentada não temos caderneta do idoso disponível em nosso serviço. Além disso como não possuímos ESB temos dificuldade para avaliação de saúde bucal e só 42 %(571) dos idosos receberam avaliação de saúde bucal em dia.

Os aspectos do processo de trabalho poderiam ser melhorados de forma a contribuir para ampliar a cobertura dos usuários idosos e melhorar a qualidade do controle deles na UBS são: atingir o engajamento de todos os profissionais da UBS para ter um atendimento com integralidade e qualidade das pessoas idosas, trabalhar com mais compromisso para ampliar o registro e acompanhamento de todos os usuários idosos que temos na área de abrangência, realizar mais ações educativas voltadas para as pessoas idosas, através de palestras nas comunidades para orientar sobre como prevenir os riscos de quedas e outros acidentes frequentes, e a aplicação do protocolo do Ministério de Saúde para o acompanhamento dos pacientes idosos.

1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional

A realização da análise situacional fornece uma avaliação do serviço de saúde. Após a análise situacional foi possível enxergar de maneira diferente à UBS, já que permitiu fazer um análise crítico-reflexivo sobre as práticas e os processos desenvolvidos na UBS. Permitiu olhar com mais clareza as singularidades e as dificuldades da estrutura física da UBS, o processo de atenção à saúde e os resultados.

Quanto a estrutura física apresentamos problemas com a sinalização, não existe sala de prontuários nem de administração. No atendimento clínico temos como limitação que a sala de curativos, procedimentos e coletas que estão juntos em um mesmo espaço físico, por tanto afeta diretamente o atendimento dos usuários. A limitação no atendimento odontológico é que não temos Equipe de saúde bucal (ESB) nem consultório odontológico e todos os usuários tem que ser encaminhados para receber atendimento na ESF próxima da UBS. Na área de apoio temos como limitação a ausência de banheiros com portas adaptadas para pessoas com necessidades especiais. Existe uma farmácia na UBS, mais não é suficiente o abastecimento de muitos medicamentos que são utilizados frequentemente nas doenças crônicas não transmissíveis e antibióticos em geral, trazendo dificuldade para os usuários porque depois da consulta tem que vir para outras farmácias e comprar as medicações indicadas na consulta.

Referente ao processo de atenção à saúde devemos dizer após a análise situacional que o tamanho da equipe de saúde não é adequado ao tamanho da população que temos na área de abrangência. Apesar de trabalhar três médicos brasileiros mais como clínico gerais, estes não têm área específica de atendimento, só eu trabalho com a estratégia de saúde da família, com os programas do ministério de saúde e em parceria com as agentes de saúde. Outro dos problemas é que os profissionais da UBS não realizamos acompanhamento do plano terapêutico proposto aos usuários quando são encaminhados a outros níveis do sistema, devido ao grande número de usuários. Também não temos todos os protocolos para fazer os encaminhamentos dos usuários para outros níveis do sistema de saúde afetando a qualidade do processo. É muito difícil realizar o acompanhamento dos usuários em situações de internação hospitalar já que não temos um sistema de controle dos

usuários com internação hospitalar. Os profissionais da UBS não participam do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS porque é realizado pela secretaria de saúde sendo um problema para garantir um atendimento de qualidade aos usuários. Creio que as deficiências identificadas são relevantes e prioritárias e devem ser resolvidas para possibilitar um bom funcionamento na UBS que é a maior necessidade da população. Em quanto os resultados temos indicadores de pré-natal muito abaixo do estimado no caderno de ações programáticas e não temos registro das usuárias que se encontram com mais de 6 meses de atraso em a ação programática de prevenção do colo do útero.

A equipe de saúde considera como maior desafio o engajamento de todos os profissionais médicos que trabalham na UBS, para estabelecer maior vínculo de compromisso e corresponsabilidade com a população e poder intervir com qualidade e integralidade sobre os fatores de risco aos quais a comunidade, a família e indivíduo está exposta, garantindo melhorar o nível de saúde da população Brasileira.

2 Análise Estratégica

2.1. Justificativa

O atendimento pré-natal e ao puerpério é de muita importância. O atendimento pré-natal é o que recebe a mulher grávida desde o início da gestação até o momento do parto. O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Puerpério vai desde o parto até os 42 dias seguintes. O objetivo do acompanhamento ao puerpério é assegurar a avaliação o estado de saúde da mulher e do recém-nascido; orientar os cuidados básicos com o recém-nascido e a amamentação; identificar situações de risco ou intercorrências e conduzi-las e orientar o planejamento familiar (BRASIL, 2012). Esse acompanhamento deve ser realizado com qualidade e de forma periódica, para garantir a evolução adequada e sem complicação da gravidez e o puerpério. Para isso é importante o trabalho em equipe, atuando sempre pelos protocolos do Ministério de Saúde, para atingir as metas propostas e melhorar assim o nível de saúde das gestantes e puérperas.

A Unidade Básica de Saúde com programa de agentes comunitários está localizada no centro do município Encantado. A UBS foi instalada em um prédio dentro da área de abrangência e apresenta uma construção específica para atender as necessidades de todos os usuários e dos profissionais permitindo ser desenvolvido o projeto de intervenção com qualidade. Apresenta uma sala de triagem que permite fazer com qualidade o primeiro contato com a gestante e puérpera, onde é realizado o acolhimento pela enfermeira seguindo o protocolo preconizado pelo Ministério de Saúde, uma sala de procedimentos onde são realizados os testes rápido de HIV, para sífilis, Hepatite B, Hepatite C e coleta de

mostra para teste de Toxoplasmose que são fundamentais no atendimento para fazer diagnóstico cedo destas doenças, e um consultório ginecológico com todo o mobiliário clínico necessário para fazer com qualidade o atendimento pré-natal e ao puerpério que constitui o foco da intervenção. A equipe de saúde envolvida na ação programática está composta pela médica do programa Mais Médicos para o Brasil, uma ginecologista, uma enfermeira, três auxiliares de enfermagem e treze agentes comunitários de saúde. Serão envolvidas todas as gestantes e puérperas, mesmo as que fazem atendimentos em outros serviços e as que não tem nenhum atendimento.

O tema foi escolhido pela importância do pré-natal e puerpério e apesar de isso ainda apresentarmos uma baixa procura pela realização de acompanhamento na gestação. Além disso o Brasil apresenta uma alta mortalidade materna e neonatal necessitando de uma melhoria no atendimento as gestantes e puérperas, ainda podemos salientar que este tema é de grande empatia para a equipe. Outro ponto de destaque que levou a escolha do tema é o empenho da equipe em ações que visem a manutenção da ausência de morte materno e infantil pelo município no ano passado.

Na área adstrita a Unidade Básica de Saúde temos apenas 18%(37) das gestantes e 77% (130) das puérperas segundo a estimativa do Ministério de Saúde, fator que é preciso mudar na UBS para poder atingir melhores níveis de saúde neste grupo tão importante. As metas propostas poderão ser atingidas, devido ao comprometimento de todos os membros da equipe. O aspecto que viabiliza a realização da intervenção é fundamentalmente o trabalho pelos protocolos de atendimento do Ministério de Saúde garantindo uma abordagem com integralidade, universalidade e equidade que são os princípios do SUS. A intervenção tem como objetivo aumentar a cobertura de atendimento pré-natal e ao puerpério, melhorar a qualidade de atenção à saúde das gestantes e puérperas e garantir com um atendimento integral e de qualidade que nenhuma gestante ou puérpera apresente complicações que podem ser preveníveis. Além de detectar condições crônicas associadas à gravidez ou puerpério com um atendimento especializado em equipe permitindo aumentar o nível de saúde das gestantes e puérperas.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivos geral

Melhorar a Atenção ao Pré-natal e Puerpério na UBS Posto SUS Centro, Encantado /RS.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de pré-natal.

Meta 1.1. Alcançar 60 % de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 2.1. Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Meta 2.2. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Meta 2.3. Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Meta 2.4. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo

Meta 2.5. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Meta 2.6. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia

Meta 2.7. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia

Meta 2.8. Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Meta 2.9. Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

Meta 3.1. Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de pré-natal.

Meta 4.1. Manter registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal em 100% das gestantes.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco.

Meta 5.1. Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

Meta 6.1. Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

Meta 6.2. Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Meta 6.3. Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido

Meta 6.4. Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

Meta 6.5. Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Meta 6.6. Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Puerpério:

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

Meta 1.1. Garantir a 100 % das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.

Meta 2.1. Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 2.2. Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 2.3. Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 2.4. Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 2.5. Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Meta 2.6. Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

Meta 3.1. Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1. Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

Meta 5.1. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido

Meta 5.2. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo

Meta 5.3. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

2.3 Metodologias.

Este projeto de intervenção está estruturado para ser desenvolvido no período de 12 semanas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Posto SUS Centro, no Município Encantado de RS. Participarão da intervenção todas as gestantes e puérperas cadastradas no programa pré-natal na área de abrangência.

2.3.1 Detalhamentos das ações

OBJETIVO 1: Ampliar a cobertura de pré-natal.

META 1.1 Alcançar 60 % de cobertura das gestantes cadastrada no Programa de pré-natal da unidade de saúde.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar a cobertura do pré-natal periodicamente.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe a cobertura das gestantes cadastradas no programa, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Acolher as gestantes; Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde.

Detalhamento: Para atingir esta ação, o acolhimento da gestante na unidade de saúde implica compromisso e responsabilidade pela equipe de saúde. As gestantes que apresentem problemas agudos serão atendidas no mesmo turno e o pré-natal de rotina já sairá com retorno agendado. A recepção das gestantes vai ser feita pela enfermeira baseada em escuta qualificada para o favorecimento do vínculo com equipe. Ela vai realizar o cadastramento no SIS Pré-natal, fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido, vai fazer os testes rápidos e serão dadas orientações às mulheres e suas famílias sobre importância do atendimento pré-natal e da vacinação. Depois as gestantes serão acolhidas pelo médico que vai permitir que as gestantes expressem suas preocupações, possibilitando a criação de vínculo e avaliação de riscos e vulnerabilidades. As agentes de saúde devem fazer busca ativa de todas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço ou fazem atendimentos em outros serviços. Para atingir esta ação vamos semanalmente na reunião de equipe com as agentes de saúde conferir o cadastramento das gestantes no SIS Pré-natal, assim como as informações preenchidas no Cartão da Gestantes.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde; Esclarecer a comunidade sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer palestras nas comunidades da área de abrangência, para esclarecer sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual e importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. Também para ajudar esta ação os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância e facilidades da realização do pré-natal nas unidades de saúde e orientam para que assistam de forma espontânea, além de esclarecer sobre a prioridade de atendimento às gestantes ou mulheres com atraso menstrual.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Capacitar a equipe no acolhimento às gestantes; Capacitar os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço; Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

Detalhamento:

Semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos promover aprendizagem da escuta ativa e qualificada sem julgamentos nem preconceito das gestantes e de seus familiares, considerando aspectos emocionais e sociais de acordo com o contexto social. Além disso vamos fazer ações com as agentes de saúde para desenvolver suas habilidades em gestão comunitária que permita busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço e encaminhar ao serviço de saúde para atendimento pré-natal. Mensalmente vamos realizar discussão sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN) para ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa.

OBJETIVO 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade

META 2.1. Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar periodicamente o ingresso das gestantes no pré-natal ainda no primeiro trimestre de gestação.

Detalhamento: Para atingir ações proposta vamos semanalmente na reunião de equipe de saúde conferir o ingresso das gestantes no pré-natal no primeiro trimestre de gestação, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Acolher as mulheres com atraso menstrual; Acolher as gestantes; Garantir com o gestor a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS; Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde.

Detalhamento: O acolhimento as mulheres com atraso menstrual na unidade de saúde é responsabilidade de toda a equipe de saúde. Será oferecido e realizado o teste rápido de gravidez na UBS pela técnica em enfermagem. A enfermeira e

farmacêutico farão contato mensal com gestor de saúde para garantir a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS. O acolhimento da gestante na unidade de saúde implica compromisso e responsabilidade da equipe de saúde. As gestantes que apresentem problemas agudos serão atendidas no mesmo turno e o pré-natal de rotina já sairão com retorno agendado. A recepção e o cadastramento das gestantes vai ser feito pela enfermeira baseada em escuta qualificada para o favorecimento do vínculo com a equipe. Depois as gestantes serão acolhidas pelo profissional médico que vai permitir que as gestantes expressem suas preocupações, possibilitando a criação de vínculo das gestantes com a equipe de saúde. O atendimento pré-natal será feito seguindo os protocolos do Ministério de Saúde.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação; Divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação e divulgar a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual. Também para ajudar esta ação os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe no acolhimento às mulheres com atraso menstrual; Capacitar a equipe na realização e interpretação do teste rápido de gravidez; Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem da escuta qualificada no acolhimento às mulheres com atraso menstrual. Realizar ações para desenvolver suas habilidades na realização e interpretação do teste rápido de gravidez. Fazer uma vez ao mês discussão ativa para ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

META 2.2. Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em as gestantes. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico

Detalhamento: Na recepção e triagem de cada consulta pré-natal a enfermeira deve verificar no Cartão da Gestante a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em as gestantes e alertar ao médico de sua realização ou atualização nesta consulta. Depois de realizada a consulta ela vai realizar preenchimentos dos dados no SIS Pré-natal e verificara novamente a realização do exame ginecológico.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância e a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para realizar o exame ginecológico nas gestantes. Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar o exame ginecológico as gestantes. Desenvolver suas habilidades que permita a busca e identificação no cartão de gestante daquelas que não tem feito o exame ginecológico e pode ser de sistemas de alerta.

META 2.3. Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes a realização de pelo menos um exame de mama das gestantes. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame de mama.

Detalhamento: Na recepção e triagem de cada consulta pré-natal a enfermeira deve verificar no Cartão da Gestante a realização de pelo menos um exame de mama em as gestantes e alertar ao médico de sua realização ou atualização nesta consulta. Depois de realizada a consulta ela vai realizar preenchimentos dos dados no SIS Pré-natal e verificara novamente a realização o exame de mama.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância e a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação.

Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes;
Capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar o exame de mama nas gestantes. Desenvolver suas habilidades que permita a busca e identificação no cartão de gestante daquelas que não tem feito o exame de mama e pode ser de sistemas de alerta.

META 2.4. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes a solicitação e realização dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer sistemas de alerta para a solicitação de exames de acordo com o protocolo.

Detalhamento: Na recepção e triagem de cada consulta pré-natal a enfermeira deve verificar no Cartão da Gestante a realização de exames de acordo com o protocolo e alertar ao médico de sua realização ou atualização nesta consulta. Depois de realizada a consulta ela vai realizar preenchimentos dos dados no SIS Pré-natal e verificara novamente a realização dos exames de acordo com o protocolo.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para solicitar os exames as gestantes.

META 2.5. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferro e ácido fólico conforme protocolo.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico.

Detalhamento: A enfermeira e farmacêutico farão contato mensal com gestor de saúde para garantir a disponibilização de sulfato ferroso e ácido fólico na UBS.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ácido fólico para a saúde da criança e da gestante.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico as gestantes.

META 2.6. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia. META 2.7. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a vacinação antitetânica das gestantes. Monitorar a vacinação contra a hepatite B das gestantes.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantesa vacinação antitetânica e a vacinação contra a hepatite B das gestantes. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina antitetânica.Estabelecer sistemas de alerta para a realização da vacina hepatite.Realizar controle de estoque e vencimento das vacinas.Realizar controle da cadeia de frio.

Detalhamento: Na recepção e triagem de cada consulta pré-natal a enfermeira deve verificar no Cartão da Gestante a realização da vacina antitetânica e a realização da vacina contra hepatite B em as gestantes e alertar ao médico de sua realização ou atualização nesta consulta. Depois de realizada a consulta ela vai realizar o preenchimento dos dados no SIS Pré-natal e verificara novamente a

realização da vacinação de acordo com o protocolo. A enfermeira será responsável por fazer semanalmente a coordenação com o posto central de vacinação para o controle de estoque e vencimento das vacinas além do controle da cadeia de frio.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância da realização da vacinação completadas gestantes. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde sobre a realização de vacinas na gestação.

META 2.8. Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Organizar acolhimento das gestantes a consulta odontológica. Cadastrar na unidade de saúde gestantes da área de abrangência. Oferecer atendimento prioritário às gestantes. Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes.

Detalhamento: A UBS não tem consultório odontológico, a enfermeira será responsável por fazer semanalmente a coordenação do acolhimento das gestantes e

o encaminhamento a consulta odontológica em outra unidade de saúde próxima e assim a organização do atendimento prioritário às gestantes. Semanalmente realizara verificação do cadastramento na unidade de saúde gestantes da área de abrangência.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância de avaliar a saúde bucal das gestantes. Além os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes.

META 2.9. Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar a realização da primeira consulta odontológica

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantesa realização da primeira consulta odontológica. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Organizar a agenda para garantir a primeira consulta odontológica. Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico. Garantir junto ao gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

Detalhamento: A UBS não tem consultório odontológico, a enfermeira será responsável por fazer semanalmente a coordenação para organizar a agenda garantindo a primeira consulta odontológica em uma ESF próxima, assim como a organização do atendimento prioritário às gestantes. A equipe de saúde manterá contato mensal com o gestor de saúde para garantir o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico assim como oferecimento de serviços diagnósticos.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a consulta com o (a) dentista.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância de realizar a consulta com o (a) dentista das gestantes. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar os profissionais da unidade de saúde de acordo com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério. Treinar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar avaliação da realização da primeira consulta odontológica e para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

METAS: 3.1. Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela unidade de saúde.

Detalhamentos: Semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos conferir sobre cumprimento da periodicidade das consultas e as gestantes faltosas. Para atingir esta ação deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a

ficha de acompanhamento/espelho das gestantes. As agentes de saúde vão orientar as gestantes na comunidade sobre a periodicidade das consultas e realizaram a busca ativa das gestantes faltosas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Organizar visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas. Organizar a agenda para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas.

Detalhamentos: Semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer o planejamento das visitas domiciliares para busca de gestantes faltosas, assim como organização do agendamento de consultas para acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Informar a comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular. Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal (se houver número excessivo de gestantes faltosas).

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular. Também para ajudar esta ação os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular assim como estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-natal.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Treinar os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe com as agentes de saúde vamos fazer ações para ampliar o conhecimento sobre atendimento do pré-natal e desenvolver suas habilidades em gestão comunitária que lhe permita abordar a importância da realização do pré-natal em sua área de abrangência.

OBJETIVO 4. Melhorar o registro do programa de pré-natal

METAS: 4.1. Manter registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal em 100% das gestantes.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante. Avaliar número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos, orientações e exames laboratoriais).

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes os registros de todos os acompanhamentos da gestante e avaliar número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento. Implantar ficha-espelho da carteira da gestante ou ficha de acompanhamento. Organizar local específico para armazenar as fichas de acompanhamento/espelho.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe de saúde preenchimento do SISPRENATAL e ficha-espelho da carteira das gestantes cadastradas no Programa de pré-natal da unidade de saúde. A enfermeira é a responsável pelo armazenamento das fichas de acompanhamento/espelho e verificação os dados preenchidos.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Esclarecer a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência e esclarecer a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Treinar o preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho.

Detalhamento: Esta ação de preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho é realizada pela enfermeira no sistema e o médico no prontuário da paciente, assim o trabalho é mais organizado. Para atingir as ações

propostas vamos semanalmente na reunião de equipe treinar o resto de equipe no preenchimento do SISPRENATAL e ficha de acompanhamento/espelho.

OBJETIVO 5. Realizar avaliação de risco

METAS: 5.1. Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre. Monitorar o número de encaminhamentos para o alto risco.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes do risco gestacional por trimestre e o número de encaminhamentos para o alto risco.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Identificar na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional. Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado. Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos semanalmente na reunião de equipe de saúde fazer verificação do preenchimento e identificação na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional assim como encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado. A enfermeira é responsável de garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional.

Detalhamento: Para atingir o objetivo a equipe de saúde deve fazer encontro com gestores de saúde mensalmente para demandar adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional. Também para ajudar esta ação os agentes comunitários de saúde são responsáveis pelo envolvimento da comunidade na ação prevista.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para os profissionais que realizam o pré-natal para classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

OBJETIVO 6. Promover a saúde no pré-natal

META 6.1. Garantir a 100% da gestante orientação nutricional durante a gestação.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação.

Detalhamento: Para atingir ações proposta vamos semanalmente na reunião de equipe de saúde conferir a realização de orientação nutricional das gestantes cadastradas para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes. Além da verificação pelas agentes de saúde na comunidade da orientação nutricional das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante.

Detalhamento: Para atingir a ações proposta vamos semanalmente à reunião de equipe estabelecer o papel de cada membro da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área sobre alimentação saudável. Também para ajudar nesta ação os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares vai oferecer as gestantes e suas familiares orientações sobre alimentação saudável.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para fazer orientação nutricional das gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para fazer orientação nutricional das gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação.

META 6.2. Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde.

Detalhamento: Para atingir a ações proposta vamos semanalmente na reunião de equipe de saúde ter registro das pacientes que assistam a consulta médica e conferir a duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes. Além da verificação pelas agentes de saúde na comunidade a duração do aleitamento materno.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação. Propiciar a observação de outras mães amamentando.

Detalhamento: Para atingir as ações proposta vamos na reunião de equipe de saúde fazer organização de encontros mensais nas comunidades de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação além de propiciar a observação de outras mães amamentando.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno. Desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável. Construir rede social de apoio às nutrizes."

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno e desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável. Também para ajudar esta ação os agentes comunitários de saúde que conhecem à população onde trabalham nas visitas domiciliares vai abordar o tema em relação ao aleitamento materno.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para fazer promoção do aleitamento materno.

META 6.3. Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebida durante o pré-natal.

Detalhamento: Para atingir ações proposta vamos semanalmente na reunião de equipe de saúde conferir a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebida durante o pré-natal das gestantes cadastradas para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes. Além da verificação pelas agentes de saúde na comunidade da orientação sobre os cuidados com o recém-nascido recebida durante o pré-natal.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Para atingir a ações proposta vamos semanalmente na reunião de equipe estabelecer o papel de cada membro da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Orientar a comunidade em especial gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência para orientar a comunidade em especial as gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido.

META 6.4. Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes a orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer o papel da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.

Detalhamento: Para atingir a ações proposta vamos semanalmente à reunião de equipe estabelecer o papel de cada membro da equipe na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre anticoncepção após o parto.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência para orientar a comunidade em especial as gestantes e seus familiares sobre anticoncepção após o parto.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para orientar os usuários do serviço em relação à anticoncepção após o parto.

META 6.5. Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar as orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação. Monitorar o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação.

Detalhamento: Para realizar esta ação vamos ter registro das pacientes que assistam a consulta medica, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes. Além da verificação pelas agentes de saúde na comunidade o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer o papel da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.

Detalhamento: Para atingir a ações proposta vamos semanalmente à reunião de equipe estabelecer o papel de cada membro da equipe em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência para orientar a comunidade em especial as gestantes e seus familiares sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para orientar e apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar.

META 6.6. Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar as atividades educativas individuais.

Detalhamento: Para realizar esta ação vamos ter registro das pacientes que assistam a consulta medica, para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das gestantes.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

Detalhamento: Para atingir a ações proposta vamos semanalmente à reunião de equipe estabelecer tempo médio de consultas das gestantes com a enfermeira e o Profissional medico com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência para orientar a comunidade em especial as gestantes e seus familiares sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

Detalhamento: Para atingir este objetivo semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para promover aprendizagem de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para oferecer orientações de higiene bucal.

PUERPERIO:

OBJETIVO 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas

META 1.1. Garantir a 100 % das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar a cobertura do puerpério periodicamente

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe de saúde a cobertura das puérperas cadastrada no Programa de

pré-natal da unidade de saúde para isso deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento/espelho das puérperas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Acolher todas as puérperas da área de abrangência; cadastrar todas as mulheres que tiveram partos no último mês.

Detalhamento: Para atingir o acolhimento e cadastramento das puérperas na unidade de saúde implica compromisso por toda a equipe de saúde. As puérperas que apresentem problemas agudos serão atendidas no mesmo turno e a consulta de rotina já sairá com retorno agendado. A recepção das puérperas vai ser feita pela enfermeira baseada em escuta qualificada para o favorecimento do vínculo com a equipe. Ela vai realizar o cadastramento no SIS Pré-natal, e serão dadas orientações as mulheres e suas famílias sobre importância do atendimento da puérpera e criança assim como importância do aleitamento materno e da vacinação a recém-nascidos. Depois as puérperas serão acolhidas pelo médico que vai permitir que as puérperas expressem suas preocupações, possibilitando a criação de vínculo com a equipe de saúde. Além de fazer uma consulta puerperal com integralidade e qualidade seguindo os protocolo de atendimento do Ministério de Saúde. As agentes de saúde irão realizar busca ativa de todas puérperas residentes na área de abrangência da unidade de saúde que não estão realizando atendimento em nenhum serviço ou fazem atendimentos em outros serviços.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Explicar para a comunidade o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência para explicar o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto. Também para ajudar esta ação os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância e facilidade da realização da consulta de puerpério na unidade de saúde e orientam para que assistam de forma espontânea.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve

ser feita; orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe com as agentes de saúde vamos fazer ações para desenvolver suas habilidades em gestão comunitária que lhe permita orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita. Promover cadastramento das mulheres que tiveram parto no último mês.

OBJETIVO 2. Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde

META 2.1. Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir a ação proposta semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a realização de exame de mama. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das puérperas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Solicitar que o (a) recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas da puérpera.

Detalhamento: Para atingir as ações a recepcionista da Unidade deve separar a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, assim, deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a realização de exame de mama da puérpera.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Explicar para a comunidade que é necessária examinar as mamas durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência

para esclarecer sobre a importância e porque é necessária examinar as mamas durante a consulta de puerpério. Além disso as agentes comunitárias de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas"

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas" que permita desenvolver habilidades para realiza-lo.

META 2.2. Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir a ação proposta semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a realização de exame do abdome. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das puérperas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Solicitar que o (a) recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar o abdome da puérpera.

Detalhamento: Para atingir a ações a recepcionista da Unidade deve separar a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, assim, deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a realização de exame do abdome da puérpera.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Explicar para a comunidade que é necessário examinar o abdome durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância e porque é necessária examinar o abdome durante a consulta de puerpério. Além dos agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do abdome" em puérperas.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos fazer ações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do abdome " que permita desenvolver habilidades para realiza-lo.

META 2.3. Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar o número de puérperas que tiveram o exame ginecológico durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir a ação proposta semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a realização de exame ginecológico. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das puérperas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Solicitar que o (a) recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de realizar exame ginecológico da puérpera.

Detalhamento: Para atingir a ações a recepcionista da Unidade deve separar a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, assim, deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a realização de exame ginecológico da puérpera.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Explicar para a comunidade que é necessário exame ginecológico durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância e porque é necessário o exame ginecológico durante a consulta de puerpério. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame ginecológico" em puérperas.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos fazer ações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame ginecológico" que permita desenvolver habilidades para realiza-lo.

META 2.4. Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir a ação proposta semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a avaliação o estado psíquico. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das puérperas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Solicitar que o (a) recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de avaliar o estado psíquico da puérpera.

Detalhamento: Para atingir a ações a recepcionista da Unidade deve separar a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, assim, deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a avaliação o estado psíquico da puérpera.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Explicar para a comunidade que é necessária avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância e porque é necessária a avaliação o estado psíquico durante a consulta de puerpério. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos fazer ações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame psíquico ou do estado mental" que permita desenvolver habilidades para realiza-lo.

META 2.5. Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir a ação proposta semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das puérperas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Solicitar que o (a) recepcionista da Unidade separe a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro " para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de avaliar as intercorrências da puérpera.

Detalhamento: Para atingir as ações a recepcionista da Unidade deve separar a ficha de acompanhamento das puérperas que serão atendidas no dia, assim, deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a avaliações intercorrências da puérpera.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade. Além os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos fazer capacitações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período que permita desenvolver habilidades para avalia-lo.

META 2.6. Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar a puérperas que tivera prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir a ação proposta semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas a avaliação da prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério. Além do monitoramento que vai ser realizado pelas agentes de saúde nas visitas domiciliares das puérperas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir a ações a enfermeira deve verificar na ficha de acompanhamento das puérperas e fornecer em consulta os anticoncepcionais para as puérperas que tiveram esta prescrição. A enfermeira juntamente com o farmacêutico será responsável de fazer contato mensal com gestor de saúde para garantir a disponibilização dos anticoncepcionais.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Explicar para a comunidade a facilidade de acesso aos anticoncepcionais.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer sobre a importância e a facilidade de acesso aos anticoncepcionais. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância dos temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos afazer ações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde nas orientações de anticoncepção e nas indicações dos anticoncepcionais disponíveis na rede pública.

OBJETIVO 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério

META 3.1. Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar e avaliar periodicamente o número das puérperas que faltaram a consulta de puerpério.

Detalhamento: Para atingir a ação proposta semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico a ficha de acompanhamento das puérperas, vamos conferir sobre a realização das consultas previstas e sobre as puérperas faltosas. As agentes de saúde vão orientar as puérperas na comunidade sobre a periodicidade das consultas e busca ativa das puérperas faltosas.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Organizar visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas; Organizar a agenda para acolher as puérperas faltosas em qualquer momento; Organizar a agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe.

Detalhamento: Semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer organização das visitas domiciliares para busca de puérperas faltosas, assim como a organização do agendamento de consultas para acolher a demanda de puérpera provenientes das buscas. A recepcionista vá organizar a agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe. A enfermeira é responsável da verificação do agendamento das consultas.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Orientar a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto; buscar com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção palestras nas comunidades da área de abrangência para orientar a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos e junto com gestores comunitários busca estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Orientar os (as) recepcionistas da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia; Treinar a

equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos afazer organização junto com as recepcionistas da UBS do agendamento da consulta no primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia. Além disso vamos a fazer ações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde sobre importância de atendimento do puerpério ainda no período pré-natal.

OBJETIVO 4. Melhorar o registro das informações

META 4.1. Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Monitorar e avaliar periodicamente o registro de todas as puérperas.

Detalhamento: Para atingir as ações proposta vamos semanalmente à reunião de equipe de saúde conferir os registros de todos os acompanhamentos das puérperas e avaliar número de puérperas com ficha de acompanhamento atualizada.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO

Implantar ficha de acompanhamento para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério; Ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas de acompanhamento; Definir as pessoas responsáveis pelo monitoramento e avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados; Definir a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa.

Detalhamento: Para atingir esta ação vamos monitorar semanalmente na reunião de equipe de saúde preenchimento dados em ficha de acompanhamento as puérperas cadastradas no Programa da unidade de saúde. A enfermeira é a responsável pelo local específico de armazenamento. Assim como pelo monitoramento e avaliação semanal do programa e as fichas de acompanhamento as puérperas junto ao médico.

ENGAJAMENTO PÚBLICO

Esclarecer a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência para esclarecer a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário. Além os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA

Apresentar a ficha espelho para a equipe e treinar o seu preenchimento. Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelos seus preenchimentos.

Detalhamento: Esta ação de preenchimento a ficha de acompanhamento/espelho é realizada pela enfermeira no sistema e o médico no prontuário da paciente, assim o trabalho é mais organizado. Para atingir as ações proposta vamos semanalmente na reunião de equipe treinar o resto de equipe no preenchimento da ficha de acompanhamento/espelho e planilha de Coleta de Dados.

OBJETIVO 5. Promover a saúde das puérperas

METAS 5.1. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Para atingir esta ação devemos ter registro das pacientes que comparecem a consulta médica, as pacientes que serão visitadas nas casas e as pacientes que assistam às palestras nas comunidades e semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas e conferir o percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido. Além da verificação pelas agentes de saúde na comunidade sobre orientação os cuidados com o recém-nascido.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-

nascido (imagens, boneca, banheira); fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade.

Detalhamento: Para atingir estas ações vamos em reunião de equipe de saúde semanalmente estabelecer o papel de cada membro nas questões de promoção a saúde sobre cuidados com o recém-nascido. A enfermeira e a médica são a responsáveis.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção palestras nas comunidades da área de abrangência para orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido. Além os agentes comunitários de nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância de os temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade.

Detalhamento:

Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos a fazer ações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde nas orientações os cuidados com o recém-nascido e treiná-los na orientação destes cuidados às puérperas e à comunidade.

META 5.2. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

Detalhamento: Para atingir esta ação devemos ter registro das pacientes que comparecem a consulta médica, as pacientes que serão visitadas nas casas e as pacientes que assistam às palestras nas comunidades e semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas e conferiro percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo. Além da

verificação pelas agentes de saúde na comunidade sobre orientação aleitamento materno exclusivo.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

Detalhamento: Para atingir estas ações vamos em reunião de equipe de saúde semanalmente estabelecer o papel de cada membro nas questões de promoções a saúde sobre aleitamento materno exclusivo. A enfermeira e a médica são a responsáveis.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção as palestras nas comunidades da área de abrangência para orientar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. Além disso os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância dos temas acima referidos.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Revisar com a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações à puérpera.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos fazer ações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e treinar a equipe para realizar orientações à puérpera.

META 5.3. Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

Ações por eixo:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Avaliar periodicamente o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Detalhamento: Para atingir esta ação devemos ter registro das pacientes que comparecem a consulta médica, as pacientes que serão visitadas nas casas e

as pacientes que assistam às palestras nas comunidades e semanalmente na reunião de equipe de saúde deve ser verificado e atualizado pela enfermeira e o médico na ficha de acompanhamento das puérperas e conferir o percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar. Além da verificação pelas agentes de saúde na comunidade sobre orientação planejamento familiar.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO:

Estabelecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; fazer reuniões com a equipe e com o conselho local de saúde (se houver) para pensar estratégias de orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

Detalhamento: Para atingir estas ações vamos em reunião de equipe de saúde semanalmente estabelecer o papel de cada membro nas questões de promoções a saúde sobre planejamento familiar. A enfermeira e a medica são as responsáveis.

ENGAJAMENTO PÚBLICO:

Orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar.

Detalhamento: Para atingir o objetivo devemos fazer seguindo o cronograma do projeto de intervenção palestras nas comunidades da área de abrangência para orientar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar. Além dos agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares esclarecem sobre a importância do planejamento familiar.

QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA CLÍNICA:

Revisar com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação. Treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

Detalhamento: Para atingir esta ação semanalmente na reunião de equipe de saúde vamos fazer ações para aumentar o conhecimento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde sobre as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede como a legislação, além da orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

2.3.2 Indicadores

Pré-natal:

Relativo ao objetivo 01: Ampliar a cobertura de pré-natal.

Meta 1.1: Alcançar 60% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde

Indicador 1.1: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

Numerador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde.

Relativo ao objetivo 02: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 2.1: Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Indicador 2.1: Proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Numerador: Número de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 2.2: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Indicador 2.2: Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

Numerador: Número de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 2.3: 2.3. Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Indicador 2.3: Proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal.

Numerador: Número de gestantes com pelo menos um exame de mamas.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 2.4: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

Indicador 2.4: Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo

Numerador: Número de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 2.5: Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Indicador 2.5: Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

Numerador: Número de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 2.6: Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

Indicador 2.6: Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Numerador: Número de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 2.7: Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

Indicador 2.7: Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

Numerador: Número de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 2.8: Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Indicador 2.8: Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

Numerador: Número de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 2.9: Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

Indicador 2.9: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Relativo ao objetivo 03: Melhorar a adesão ao pré-natal.

Meta 3.1: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Indicador 3.1: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Numerador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério da unidade de saúde buscadas ativamente pelo serviço.

Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério da unidade de saúde faltosas às consultas de pré-natal.

Relativo ao objetivo 04: Melhorar o registro do programa de pré-natal.

Meta 4.1: Manter registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal em 100% das gestantes.

Indicador 4.1: Proporção de gestantes com registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal.

Numerador: Número de fichas de acompanhamento/espelho de pré-natal com registro adequado.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Relativo ao objetivo 05: Realizar avaliação de risco.

Meta 5.1: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Indicador 5.1: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Relativo ao objetivo 06: Promover a saúde no pré-natal.

Meta 6.1: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

Indicador 6.1: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 6.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Indicador 6.2: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 6.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (Ver o caderno 33 do Ministério da Saúde).

Indicador 6.3: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 6.4: Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

Indicador 6.4: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 6.5: Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Indicador 6.5: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Meta 6.6: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Indicador 6.6: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal.

Numerador: Número de gestantes que receberam orientações sobre higiene bucal.

Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Puerpério:

Relativo ao objetivo 01: Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

Meta 1.1: Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Indicador 1.1: Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

Numerador: Número de gestantes com consulta de puerpério até 42 dias após o parto.

Denominador: Número total de puérperas no período (Ver abaixo como construir este denominador)

Relativo ao objetivo 02: Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.

Meta 2.1: Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.1: Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.2: Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.2: Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.3: Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.3: Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Numerador: Número de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.4: Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.4: Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

Numerador: Número de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.5: Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa

Indicador 2.5: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Numerador: Número de puérperas avaliadas para intercorrências.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 2.6: Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Indicador 2.6: Proporção de puérperas que receberam prescrição de algum método de anticoncepção.

Numerador: Número de puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Relativo ao objetivo 03: Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

Meta 3.1: Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

Indicador 3.1: Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

Numerador: Número de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

Denominador: Número de puérperas identificadas pelo Pré-Natal ou pela Puericultura que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

Relativo ao objetivo 04: Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1: Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

Indicador 4.1: Proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa.

Numerador: Número de fichas de acompanhamento de puerpério com registro adequado.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Relativo ao objetivo 05: Promover a saúde das puérperas.

Meta 5.1: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

Indicador 5.1: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido.

Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 5.2: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo.

Indicador 5.2: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Meta 5.3: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

Indicador 5.3: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar.

Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

2.3.3. Logística

Para realizar projeto de intervenção no programa de Pré-natal e Puerpério vamos adotar o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério do Ministério da Saúde 2012. Utilizaremos a ficha de gestante e da puérpera além das fichas espelho fornecidas pelo o curso. Estimamos alcançar com a intervenção 60% de cobertura das gestantes e 100% de cobertura das puérperas. Para coleta de dados serão coletadas as informações através das fichas espelho fornecida pelo curso. Estas não contêm informação sobre atendimento odontológico, então serão elaboradas pela médica e enfermeira a ficha complementar para coleta de dados sobre o atendimento odontológico. Faremos contato com o gestor municipal para garantir o fornecimento do material necessário para realização da ação programática de pré-natal e puerpério e o oferecimento de serviços diagnósticos. Precisamos dispor das fichas espelho (ANEXO A) e fichas complementares (APÊNDICE A). Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada a Planilha eletrônica de coleta de dados fornecida pelo o curso. O responsável serão o médico e enfermeira, precisando de computador, impressora e folhas.

Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira revisará todas as semanas, na própria UBS o livro de registro identificando todas as mulheres que vieram ao serviço para atendimento pré-natal e ao puerpério nos últimos 3 meses. A profissional localizará os prontuários destas gestantes e transcreverá todas as informações disponíveis no prontuário para a ficha espelho. Ao mesmo tempo realizará o primeiro monitoramento sobre consultas em atraso, exames clínicos e laboratoriais em atraso além das vacinas em atraso.

A capacitação ocorrerá na própria Unidade Básica de Saúde, para isto será reservada 2 horas, no horário tradicionalmente utilizado para reunião de equipe as quintas férias. Assim, começaremos a intervenção com a capacitação sobre o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério 2012 para que toda a equipe utilize esta referência na atenção às gestantes e puérperas. Cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe. Responsável vai ser o Profissional médico.

O acolhimento da gestante, mulher com atraso menstrual e puérpera na unidade de saúde implica compromisso e responsabilidade pela equipe de saúde. A recepção das gestantes e puérperas será realizada pela enfermeira baseada em

escuta qualificada para o favorecimento do vínculo com equipe. Para acolher a demanda de intercorrências agudas na gestação não há necessidade de alterar a organização da agenda, estas serão priorizadas nas consultas disponíveis para pronto atendimento. As gestantes que apresentem problemas agudos serão atendidas no mesmo turno e os pré-natais de rotina já sairão com retorno agendado. Gestantes que buscam consulta pré-natal de rotina terão prioridade no agendamento, sendo que a demora deverá ser menor dos sete dias. As gestantes que vierem à consulta pré-natal sairão da UBS com a próxima consulta agendada. Para agendar as gestantes e puérperas provenientes da busca ativa serão reservadas 6 consultas por semana. O acolhimento das mulheres com atraso menstrual na unidade de saúde é responsabilidade de toda a equipe de saúde para ampliar a captação precoce das gestantes. Serão atendidos no mesmo turno, sendo oferecido e realizado o teste rápido de gravidez na UBS pela técnica em enfermagem.

Faremos contato com os representantes das comunidades nas igrejas das áreas de abrangência e apresentaremos o projeto esclarecendo a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. Faremos seguindo o cronograma do projeto palestras nas comunidades da área de abrangência e solicitaremos apoio da comunidade no sentido de ampliar a captação de gestantes e puérperas e de esclarecer a comunidade sobre a necessidade de priorização do atendimento deste grupo populacional e sobre a prioridade de atendimento às mulheres com atraso menstrual. Os responsáveis vão ser o médico junto com a enfermeira.

Semanalmente na reunião de equipe que é realizada na unidade de saúde faremos o monitoramento das ações desenvolvida. Os responsáveis são enfermeira e a médica. Serão examinadas as fichas-espelho das gestantes cadastradas no Programa pré-natal identificando aquelas que estão com consultas ou vacinas em atraso, assim como exames laboratoriais pendentes. Semanalmente, as informações coletadas na ficha-espelho serão consolidadas na planilha eletrônica. Os agentes comunitários de saúde farão busca ativa de todas as gestantes e puérperas residentes na área de abrangência da unidade de saúde que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço ou fazem atendimentos em outros serviços. Ao fazer a busca já encaminhará à gestante e puérpera para agendar consulta em um horário de sua conveniência. Os responsáveis serão o médico e enfermeira.

Semanalmente na reunião de equipe que é realizada na unidade de saúde a enfermeira junto com as agentes de saúde vão fazer a organização das visitas domiciliares para busca de gestantes e puérperas faltosas. Para agendar as consultas das gestantes e puérperas provenientes da busca ativa serão reservadas seis consultas por semana. A responsável será a enfermeira.

3 Relatórios da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Depois do início da intervenção houve alterações significativas, devido ao período de férias, a intervenção foi reduzida de 16 para 12 semanas. Como estava previsto e seguindo o cronograma de trabalho foram desenvolvidas três atividades de capacitação dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde sobre o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério 2012, fornecendo as ferramentas necessárias para atuar em correspondência com os protocolos preconizados pelo Ministério de Saúde.

Inicialmente a capacitação foi realizada na sala de reuniões pela médica mediante uma apresentação em Power Point com título: Atenção ao pré-natal de baixo risco, com uma duração de aproximadamente 30 minutos. Foram abordados temas em relação à importância do atendimento pré-natal e ao puerpério, atribuições dos profissionais de saúde, periodicidade das consultas médicas, exame complementares preconizados pelo Ministério de Saúde, importância da prescrição do suplemento ferroso e ácido fólico, importância da vacinação em dia das gestantes e puérperas, orientação nutricional da gestante e acompanhamento do ganho de peso na gestação.

Também foi realizada a capacitação dos agentes comunitários de saúde para a realização da busca ativa de mulheres com atraso menstrual, grávidas e puérperas que não tinham atendimento pelo SUS. Foi muito interessante porque no final da apresentação todos os membros relataram que tinham gostado da capacitação e foram esclarecidas dúvidas que apresentavam do projeto. Nas atividades seguintes foram realizadas abordando temas em relação com a busca ativa realizada às gestantes e puérperas faltosas às consultas, avaliação de risco gestacional, a importância do aleitamento materno exclusivo, os cuidados do recém-

nascido, orientação sobre anticoncepção após o parto e as indicações os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, importância da saúde bucal e sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Outras ações desenvolvidas na primeira semana de trabalho foi o estabelecimento do papel de cada profissional da USB na ação programática, tendo em conta as atribuições de cada profissional, todos esclareceram suas dúvidas em relação às tarefas correspondentes ao trabalho, uma vez que foram apresentadas com clareza e de forma integral todas as ações a serem desenvolvidas por cada membro da equipe para poder atingir a meta proposta no projeto de intervenção.

Foi de muita ajuda no desenvolvimento do projeto os contatos feitos com os gestores municipais de saúde para garantir o fornecimento do material necessário para realização da ação programática e o oferecimento de serviços diagnósticos com qualidade. Foram realizados contatos com lideranças comunitárias para apresentação do projeto da ação programática esclarecendo a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde, solicitando apoio para as estratégias que seriam implementadas. Eles fizeram promoções das atividades realizadas na UBS e divulgação e organização das palestras feitas na área de abrangência. Foi de muita ajuda no desenvolvimento do projeto porque mostrou que quando as atividades são realizadas em conjunto, é possível atingir as metas propostas.

Foram realizadas com sucesso as três palestras na área de abrangência. Inicialmente foi realizada a divulgação do projeto de intervenção e solicitação de apoio da comunidade no sentido de ampliar a captação de gestantes e puérperas. Nas ações educativas foram tratados principalmente temas em relação a importância de atendimento pré-natal e ao puerpério, esclarecimento à comunidade sobre a necessidade de priorização do atendimento deste grupo populacional e sobre a prioridade de atendimento às mulheres com atraso menstrual. Também sobre importância e necessidade de exame ginecológico, de exame das mamas, da realização do exame complementares, sobre vacinação e atendimento odontológico e sobre prevenção de anemia fazendo uso de suplemento ferroso e ácido fólico. A comunidade mostrou-se muito interessada, fundamentalmente pelos temas relacionados a à alimentação saudável das gestante e puérperas, assim como cuidados do recém-nascido e aleitamento materno exclusivo. As atividades feitas tiveram boa aceitação com uma média de participação de 30 pessoas,

fundamentalmente compareceram mulheres em idade reprodutiva e gestantes que depois da atividade ficaram sem dúvidas sobre a importância de atendimento ao pré-natal e ao puerpério e sobre facilidades do atendimento pelo SUS.

A pesar de não estar planejada no cronograma de trabalho foram realizadas na UBS três atividades de promoções de saúde com as gestante e puérperas que tinham consultada agendada, onde assistiram um vídeo com uma duração de 30 minuto sobre importância de atenção pré-natal, desenvolvimento do bebe e cuidados de recém-nascido. A mesma foi apresentada pelo médica e enfermeira da UBS. Foi possível constatar que as pacientes tinham muitas dúvidas mais depois da apresentação todas as dúvidas foram esclarecidas e ficaram muito satisfeitas com a atividade.

Durante a intervenção todas as gestantes e puérperas receberam na própria UBS todas as ações previstas seguindo as ferramentas de trabalho fornecidas pelo curso e que estão sendo implementadas neste momento na UBS. Com a intervenção foram desenvolvidas ações que permitirem dar prioridade de atendimento às gestantes, mulheres com atraso menstrual e puérperas que não tinham atendimento pelo SUS.

Houve a melhoria do registro e o agendamento das pacientes, viabilizou a otimização da agenda para a atenção à demanda espontânea produto da busca ativa. A avaliação de risco das pacientes tem sido crucial para apoiar a priorização do atendimento das mesmas. Esta são algumas das vantagens possibilitadas com a intervenção.

A recepção das gestantes e puérperas foi realizada pela enfermeira baseada em escuta qualificada. As gestantes e puérperas que apresentarem problemas agudos foram atendidas no mesmo turno e as consultas pré-natais e de puerpério de rotina já sairão com retorno agendado. As gestantes que vierem à consulta pré-natal sairão da UBS com a próxima consulta agendada. Para agendar consulta as gestantes e puérperas provenientes da busca ativa foram reservadas 5 consultas por semana. Todas as semanas na quinta feira eram fornecidas 10 consultas de atendimento pré-natal e ao puerpério. Os atendimentos clínicos, as orientações para grávidas e puérperas eo planejamento das periodicidades das consultas foram feitos com qualidade pela médica seguindo o protocolo de atendimento preconizado pelo Ministério de Saúde no Brasil.

Graças aos contatos frequentes feitos com os gestores municipais de saúde foi garantindo o fornecimento das medicações necessárias para realização da ação programática assim como foi também garantido a disponibilidade das vacinas. O município conta com um posto central de vacinação com boa aceitação pela população, onde são disponibilizadas todas as vacinas inclusas as vacinas das gestantes e realizada por demanda. O monitoramento feito todas as semanas na reunião de equipe pela enfermeira e a médica através das fichas espelhos, assim como nas visitas domiciliar pelas agentes de saúde, garantiu a vacinação de todas as gestantes.

Em relação ao atendimento odontológico temos que dizer que no início da intervenção tivemos dificuldades devido ao fato de não possuirmos ESB para atendimento odontológico, as pacientes são atendidas em uma ESF perto de nosso serviço, a dentista encontrou-se de atestado médico por mais de 21 dias e as gestantes não tiveram atendimento odontológica durante esse período de tempo, mas ao longo da intervenção as dificuldades foram resolvidas com ajuda da secretaria de saúde. A enfermeira foi responsável de fazer semanalmente a coordenação para garantir a primeira consulta odontológica e o atendimento prioritário às gestantes na ESF próxima à UBS, onde foram agendadas todas as semanas na terça e sexta feira as consultas para todas as gestantes e puérperas encaminhadas. Graças aos contatos frequentes feitos com os gestores municipais de saúde foi garantindo o fornecimento necessário para o atendimento odontológico assim como oferecimento de serviços diagnósticos.

Ao longo das 12 semanas da intervenção foi mantido o cadastramento de todas as gestantes na área adstrita no programa, o atendimento clínico das gestantes e puérperas, a busca ativa das gestantes e puérperas faltosas às consultas e o monitoramento da intervenção revendo as fichas espelhos das gestantes e puérperas, onde foi possível monitorar o andamento das atividades programadas além de tomar as estratégias necessárias para atingir as metas propostas.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

As ações previstas todas foram desenvolvidas.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Não houve dificuldades na coleta e sistematização de dados relativos à intervenção, houve fechamento das planilhas de coletas de dados e cálculo dos indicadores semanalmente para desta forma possibilitar avaliação semanal da intervenção na reunião de equipe.

3.4 Viabilidades da incorporação das ações à rotina de serviços

A equipe em geral teve boa aceitação em trabalhar com o planejamento estratégico situacional, foi a principal ferramenta para poder ter resultados favoráveis na intervenção, através dela conseguimos identificar as principais deficiências e organizar o serviço para a realização de uma atenção de qualidade as gestantes e puérperas. A intervenção já foi incorporada à rotina do serviço, aplicando as ferramentas de trabalho fornecidas pelo curso, melhorando desta forma o nível de saúde das gestantes e puérperas que apresentamos na área de abrangência da UBS.

4 Avaliações da intervenção

4.1 Resultados

Depois da finalização da intervenção que teve duração de 12 semanas na UBS Posto SUS Centro os resultados são apresentados através de uma avaliação de todos os indicadores que foram utilizados durante a intervenção. Para o cumprimento de cada meta, foram de muita utilidade as ações de monitoramento e avaliação; organização e gestão dos serviços; engajamento público e qualificação da prática clínica, pois foi por meio delas que conseguimos atingir as metas propostas.

A intervenção buscou melhorar a atenção à saúde das gestantes e puérperas da UBS Posto SUS Centro do município Encantado, possuímos uma meta de alcançar uma cobertura de 60% das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde e 100 % de cobertura das puérperas cadastradas no programa da área de abrangência da UBS. Analisando o resultado da intervenção implementada alcançamos ao final da intervenção uma cobertura de 56,4% (79) das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde e 100 %(185) das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da área de abrangência da UBS.

Abaixo são apresentados os gráficos com os resultados obtidos durante a intervenção.

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de pré-natal.

Meta 1.1: Alcançar 60% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

Indicador 1.1: Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

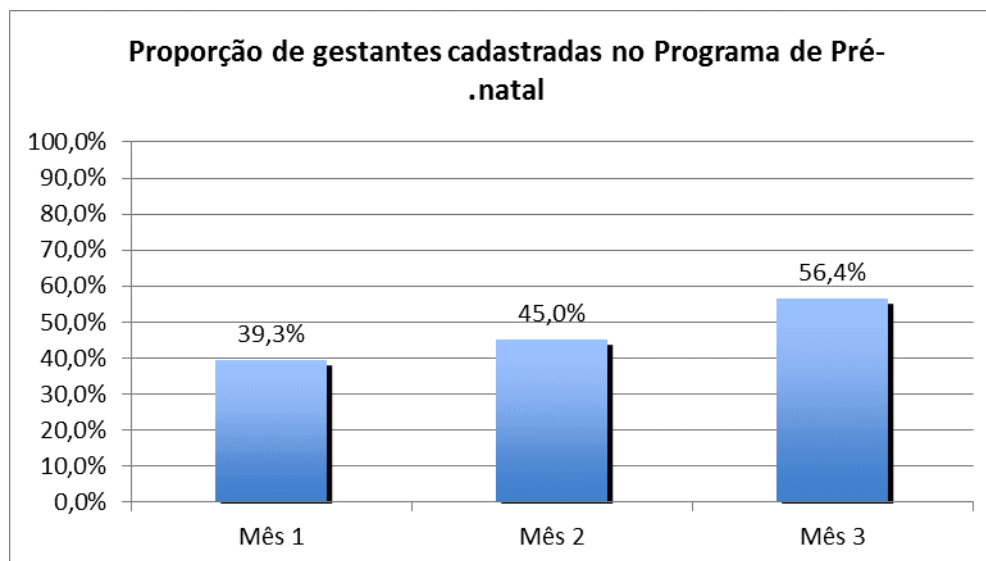


Figura 1: Gráfico 1.1- Proporção de gestantes cadastradas no programa de Pré-natal na UBS Posto SUS Centro.

A intervenção tratou de ampliar a cobertura de pré-natal. Antes de iniciar a intervenção apenas 18 %(37) das gestantes tinham atendimento pelo SUS. No primeiro mês da intervenção alcançamos 39,3 % (55) das gestantes, no segundo mês 45%(63). Ao longo da intervenção mais gestantes começaram o acompanhamento. Alcançando ao final da intervenção no terceiro mês uma cobertura na área adstrita de 56,4%(79) de gestantes cadastradas no programa pré-natal. A cobertura atingida (56,4%) aproxima-se à meta proposta (60%), considerando-se bom resultado de trabalho da equipe de saúde.

As ações que mais auxiliaram na captação foram o cadastramento de toda a área adstrita e o acompanhamento das gestantes por parte dos agentes comunitários de saúde. Foi de muita importância estas ações para atingir a meta proposta já que nas visitas domiciliares buscávamos captar as gestantes identificadas para acompanhamento na consulta, além do esclarecimento sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. O monitoramento da cobertura do pré-natal realizado semanalmente foi outra das ações de muita importância para atingir as metas propostas.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.

Meta 2.1: Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

Indicador 2.1: Proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

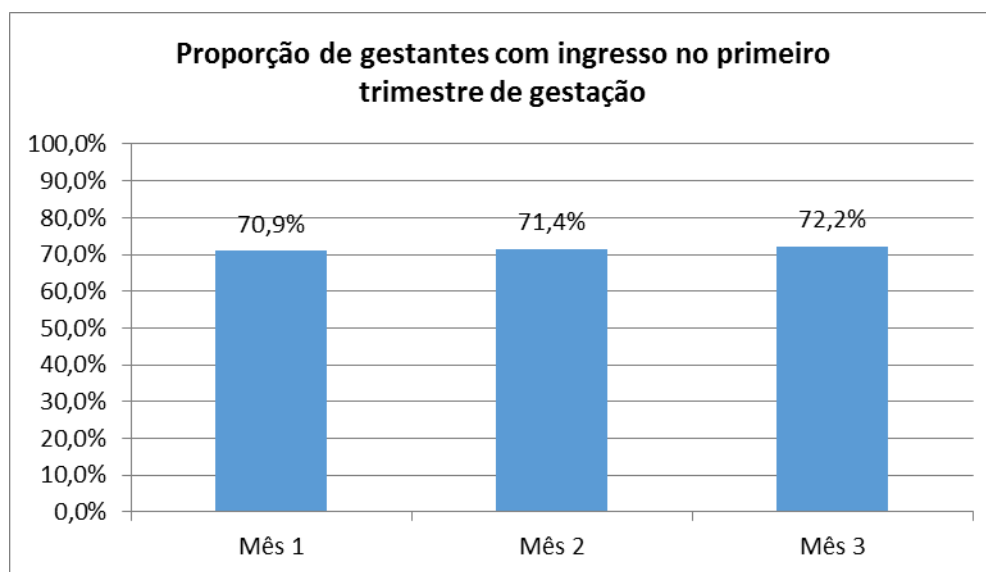


Figura 2: Gráfico 2.1- Proporção de gestantes com ingresso no primeiro Trimestre de gestação na UBS Posto SUS Centro.

Ao iniciar a intervenção só 18 % (37) gestantes faziam atendimento pelo SUS pela estimativa do caderno de ações programática, delas apenas 78% (29 gestantes) tinham o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

No primeiro mês da intervenção apenas 70,9 % (39) das gestantes tinham ingresso no primeiro trimestre. No segundo mês 71,4%(45) das gestantes começaram o pré-natal no primeiro trimestre. Alcançando ao final da intervenção no terceiro mês 72,2 %(57) das gestantes com ingresso no programa de pré-natal no primeiro trimestre de gestação. A meta proposta foi garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação, mais esta meta não foi possível atingir.

As gestantes que não foram captadas precocemente em parte são as que faziam acompanhamentos em outros serviços, além disso outro dos fatores que mais dificultaram o ingresso no primeiro trimestre foi um grupo de gestantes

Haitianas que moravam em outras cidades sem acompanhamento e chegaram ao município tendo mais de treze semanas de gestação dificultando a captação no primeiro trimestre de gestação preconizada pelo Ministério de Saúde.

As ações que mais auxiliaram a manter os níveis do ingresso ao Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação foram o cadastramento de toda a área adstrita e o acompanhamento das gestantes por parte dos agentes comunitários de saúde que realizavam visitas domiciliares captando as gestantes para acompanhamento precoce nas primeiras semanas de gestação e o esclarecimento à comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação.

Meta 2.2: Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

Indicador 2.2: Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

Depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde alcançamos 100%(79) das gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram o esclarecimento a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame além do monitoramento da realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes.

Meta 2.3: Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

Indicador 2.3: Proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal.

Depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde alcançamos 100% (79) das gestantes com pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram o esclarecimento às comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mamas durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação, uma vez que através de atividades educativas a população compreende a necessidade e a importância das ações e torna-se mais participativa e atuante sobre sua situação de saúde. Além do monitoramento da realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes.

Meta 2.4: Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

Indicador 2.4: Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde a solicitação de todos os exames laboratoriais, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram o esclarecimento às comunidade sobre a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação, uma vez que através de atividades educativas a população compreende a necessidade e a importância das ações e torna-se mais participativa e atuante sobre sua situação de saúde. Além do monitoramento semanal da solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes, o monitoramento foi de fundamental importância, visto que através dele podemos identificar as gestantes com deficiências no atendimento e assim realizar busca ativa para o atendimento com integralidade.

Meta 2.5: Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

Indicador 2.5: Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme com o protocolo,

sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram o monitoramento semanal da prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes, o monitoramento foi de fundamental importância, visto que através dele podemos identificar as gestantes com deficiências no atendimento e assim realizar busca ativa para o atendimento com integralidade. Além do esclarecimento às comunidade sobre a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante.

Meta 2.6: Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

Indicador 2.6: Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde que estejam com vacina antitetânica em dia, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram o monitoramento semanal da vacinação antitetânica das gestantes, além do esclarecimento às gestantes sobre a importância da realização da vacinação completa, esta ação foi de fundamental importância pois somente através do conhecimento podemos possibilitar a busca consciente sobre esta ação de saúde.

Meta 2.7: Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra hepatite B em dia.

Indicador 2.7: Proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde que estejam com vacina contra hepatite B em dia, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram o monitoramento semanal da vacinação contra hepatite B das gestantes, esta ação possibilitou a identificação dos casos em atraso e assim a busca ativa para a realização da vacinação, além do esclarecimento às gestantes sobre a importância da realização da vacinação completa.

Meta 2.8: Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Indicador 2.8: Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde a avaliação da necessidade de atendimento odontológico, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram o cadastramento de toda a área adstrita e o acompanhamento das gestantes por parte dos agentes comunitários de saúde, estas ações foram fundamentais pois só conseguimos alcançar a avaliação odontológica a todas as gestantes devido o vínculo entre os ACS e as gestantes, levando as mesmas a realização das ações orientadas pelos ACS, capacitação a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes, além monitorar semanalmente a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes.

Meta 2.9: Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

Indicador 2.9: Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

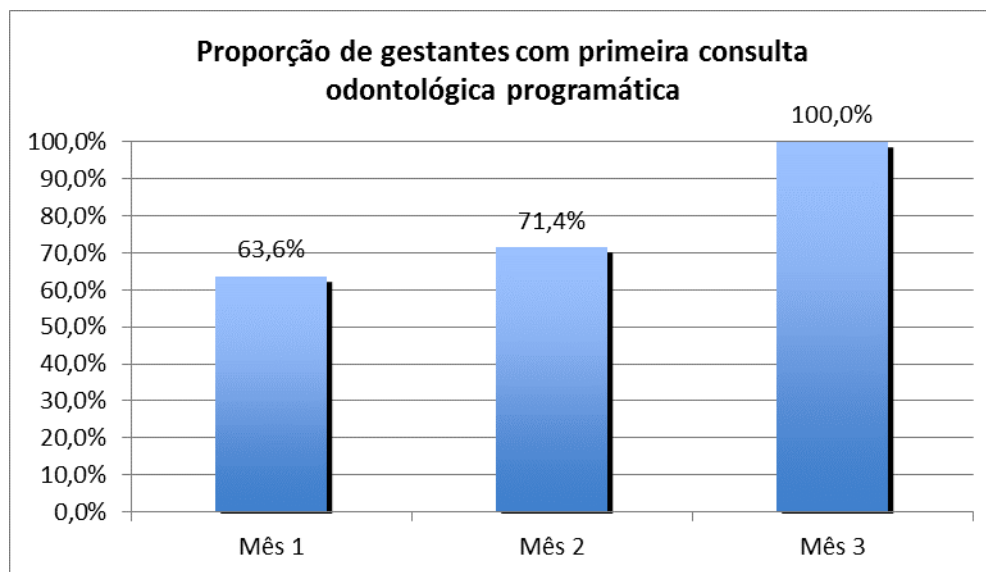


Figura 3. Gráfico 2.9- Proporção de gestantes com primeira consulta Odontológica Programática. Na UBS Posto SUS Centro.

Em relação ao indicador acima referido temos que dizer que no início da intervenção tivemos dificuldades devido ao fato de não possuímos ESB para atendimento odontológico, as pacientes são atendidas em uma ESF perto de nosso serviço, a dentista encontrou-se de atestado médico por mais de 21 dias e as gestantes não tiveram atendimento odontológica durante esse período de tempo, mas ao longo da intervenção as dificuldades foram resolvidas com ajuda da secretaria de saúde.

No primeiro mês alcançamos 63,6 % (35) das gestantes com realização da primeira consulta odontológica programática, no segundo mês apenas 71,4%(45) gestantes tiveram realizado a primeira consulta odontológica. Ao final da intervenção no terceiro mês e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde a primeira consulta odontológica programática.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao pré-natal.

Meta 3.1: Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Indicador 3.1: Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

Não tivemos gestantes faltosas as consultas de pré-natal no decorrer da intervenção. As ações que mais auxiliaram foram monitoramento do cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal adotado pela

unidade de saúde, informação à comunidade sobre a importância do pré-natal e do acompanhamento regular e o treinamento os ACS para abordar a importância da realização do pré-natal.

Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de pré-natal.

Meta 4.1: Manter registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal em 100% das gestantes.

Indicador 4.1: Proporção de gestantes com registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde que tiveram registro na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram monitoramento dos registros de todos os acompanhamentos da gestante e avaliação do número de gestantes com ficha de acompanhamento/espelho atualizada, com esse controle constante dos registros conseguimos corrigir as deficiências e manter nossas informações sobre as gestantes sempre corretas.

Objetivo 5. Realizar avaliação de risco.

Meta 5.1: Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Indicador 5.1: Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde que tiveram avaliação de risco gestacional, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram monitoramento do registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre e encaminhamento das gestantes de alto risco para serviço especializado.

Objetivo 6. Promover a saúde no pré-natal.

Meta 6.1: Garantir a 100% das gestantes orientação nutricional durante a gestação.

Indicador 6.1: Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde que receberam orientação nutricional, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram monitoramento da realização de orientação nutricional durante a gestação e compartilhamento com as comunidades e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável.

Meta 6.2: Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

Indicador 6.2: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde que receberam orientação sobre aleitamento materno, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram conversas com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno além capacitação da equipe para fazer promoção do aleitamento materno.

Meta 6.3: Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido.

Indicador 6.3: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade

Básica de Saúde que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram monitoramentodas orientações sobre os cuidados com o recém-nascido fornecida durante o pré-natal e orientações às comunidades em especial gestantes e seus familiares sobre os cuidados com o recém-nascido. Além da capacitação da equipe para fazer orientação em relação aos cuidados com o recém-nascido, esta possibilitou maior conhecimento sobre o tema a todos os profissionais e assim uma orientação de qualidade e atualizada.

Meta 6.4: Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

Indicador 6.4: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês, 100 %(63) no segundo mês e 100% (79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram monitoramento das orientações sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal e orientações às comunidades em especial gestantes e seus familiares sobre anticoncepção após o parto. Além a capacitação da equipe para fazer orientaçãoem relação à anticoncepção após o parto.

Meta 6.5: Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Indicador 6.5: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(79) das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, sendo que foram 100%(55) no primeiro mês,100%(63) no

segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram monitoramento das orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação e orientações às comunidades em especial as gestantes e seus familiares sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

Meta 6.6: Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Indicador 6.6: Proporção de gestantes que receberam orientação sobre higiene bucal.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100% das gestantes com atendimento na Unidade Básica de Saúde que receberam orientação sobre higiene bucal, sendo que foram 100% (55) no primeiro mês, 100%(63) no segundo mês e 100%(79) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram orientações as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação e capacitação da equipe para oferecer orientações de higiene bucal.

Puerpério

Objetivo 1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.

Meta 1.1: Garantir a 100 % das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Indicador 1.1: Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.

A intervenção tratou de ampliar a 100% de cobertura da atenção a puérperas.

Ao início da intervenção tínhamos só um 77%(130) puérperas cadastradas em relação à estimativa do caderno de ação programática, foram cadastradas no primeiro mês 17 novas puérperas, atingindo no final do primer 147 puérperas em total. No segundo mês foram cadastradas 21 novas puérperas para alcançar 168 puérperas e no terceiro mês foram cadastradas 21 novas puérperas atingindo no

final da intervenção 100%(185) puérperas. Ao final do período de intervenção foi atingindo a meta proposta de 100% de cobertura. Isso foi possível devido a todas as ações de promoção de saúde feita com as gestantes que tínhamos em acompanhamento pré-natal e a busca ativa de todas as puérperas que faziam atendimentos em outros serviços fazendo um trabalho em equipe.

As ações que mais auxiliaram na captação foram o cadastramento de toda a área adstrita e o acompanhamento das puérperas por parte dos agentes comunitários de saúde que realizavam visitas domiciliares para chamar nas puérperas para acompanhamento na consulta pelo SUS. Além do explicar para às comunidades o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto. Avaliação da cobertura do puerpério periodicamente foi outra das ações de muita importância para atingir as metas proposta.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.

Meta 2.1: Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.1: Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de Saúde que tiveram as mamas examinadas, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram a explicação para às comunidades que é necessário examinar as mamas durante a consulta de puerpério, além avaliação do número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério.

Meta 2.2: Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.2: Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de

Saúde que tiveram o abdome avaliado, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram a explicação para às comunidades que é necessário examinar o abdome, através das orientações a comunidade compreendeu a importância da ação e assim um maior número de puérperas procurou espontaneamente a UBS durante a consulta de puerpério além avaliação do número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério.

Meta 2.3: Realizar exame ginecológico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.3: Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100% (185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de Saúde que realizaram exame ginecológico, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram a explicação para às comunidades que é necessário exame ginecológico durante a consulta de puerpério além avaliação do número de puérperas que realizaram exame ginecológico durante a consulta de puerpério.

Meta 2.4: Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.4: Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de Saúde avaliação do estado psíquico, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram a explicação para às comunidades que é necessário avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério.

Avaliar às puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério.

Meta 2.5: Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

Indicador 2.5: Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de Saúde avaliação para intercorrências, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram a explicação para às comunidades sobre as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade. Avaliar às puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério.

Meta 2.6: Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Indicador 2.6: Proporção de puérperas que receberam prescrição de algum método de anticoncepção.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de Saúde que receberam prescrição de algum método de anticoncepção, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram a explicação para às comunidades a facilidade de acesso aos anticoncepcionais. Avaliar às puérperas que tivera prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de puerpério.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.

Meta 3.1: Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

Indicador 3.1: Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

Não houve puérperas faltosas a consultas, as ações que mais auxiliaram foram monitoramento e avaliação periodicamente do número de puérperas que faltaram a consulta de puerpério, orientação às comunidades sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto e o treinamento da equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1: Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

Indicador 4.1: Proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de Saúde que tiveram registro na ficha de acompanhamento do Programa, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram o monitoramento e avaliação periódica os registros de todas as puérperas e implantar ficha de acompanhamento para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do pré-natal para as informações do puerpério.

Objetivo 5. Promover a saúde das puérperas.

Meta 5.1: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

Indicador 5.1: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início a intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de Saúde que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram avaliação periódica do percentual de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, orientação às comunidades sobre a importância dos cuidados com o recém-nascido. Além do treinamento da equipe de saúde nas orientações sobre os cuidados com o recém-nascido às puérperas e à comunidade.

Meta 5.2: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo.

Indicador 5.2: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de Saúde que receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram avaliação periódica do percentual de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo, orientação às comunidades sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. Além do treinamento da equipe para realizar orientações às puérperas.

Meta 5.3: Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

Indicador 5.3: Proporção de puérperas que receberam orientação sobre planejamento familiar.

Em relação ao indicador acima referido, depois de dar início ao projeto de intervenção, e seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo ministério de saúde foi garantido ao 100%(185) das puérperas com atendimento na Unidade Básica de Saúde que receberam orientação sobre planejamento familiar, sendo que foram 100%(147) no primeiro mês, 100%(168) no segundo mês e 100%(185) no terceiro mês de intervenção. Não apresentamos dificuldades para serem atendidas em relação ao tema.

As ações que mais auxiliaram foram avaliação periódica do percentual de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar, orientação às

comunidades sobre a importância do planejamento familiar. Além do treinamento da equipe para orientação sobre planejamento familiar às puérperas e a comunidade.

4.2 Discussão.

A intervenção na Unidade Básica de Saúde, direcionada principalmente às gestantes e puérperas que estavam fora do indicador de cobertura, ampliou consideravelmente a cobertura de atendimento ao pré-natal e puerpério nas mulheres da área de abrangência. Anterior ao período de intervenção, o indicador de cobertura estava em torno de 18%(37) para gestantes e 77%(130) para as puérperas pela estimativa do caderno de ação programática, percebendo que muitas gestantes e puérperas não estavam recebendo os cuidados e tratamentos necessários pela UBS seguindo os protocolos de atendimentos preconizados pelo SUS.

Uma das justificativas para esta situação é que as gestantes e puérperas não aderem às consultas e que elas preferem o atendimento em serviço particular, além por falta de conhecimento sobre importância de atendimento pré-natal e ao puerpério e sobre as facilidades e as vantagens de atendimento pelo SUS.

Além dos benefícios de ampliação dos indicadores de qualidade e de cobertura, com a intervenção, os registros tiveram melhora quanto ao processo de utilização e armazenamento das informações de cada gestante e puérpera. Tendo em vista que para ofertar um serviço de saúde de qualidade é necessário que tenhamos registros completos e atualizados da população. Hoje em dia, é possível identificar com maior facilidade as gestantes e puérperas com exames pendentes e ou faltosas as consultas, ainda sobre os benefícios, a ampliação ao acompanhamento pelo SUS das gestantes e puérperas. Na clínica, a avaliação dos riscos à saúde, risco do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, chegou a todas as mulheres grávidas, através da consulta clínica principalmente, como sugere o protocolo do Ministério de Saúde além das palestras na área de abrangência.

Por fim, a ampliação dos indicadores descritos acima atinge uma proporção maior de gestantes e puérperas, pois aproxima todos na busca da promoção de saúde, da prevenção, bem como tratamento e recuperação quando necessário, para um bom estado de saúde delas e de sua família.

Para a equipe, foi importante, executar e incorporar a intervenção, que hoje, é rotina no serviço da UBS. Durante a intervenção foram realizadas capacitações de toda a equipe que proporcionaram uma troca e aprendizado entre todos. A ideia é que esse processo seja realizado utilizando outros temas e assuntos a partir de agora. Utilizar as recomendações do Ministério da Saúde relativas ao acompanhamento ao pré-natal e puerpério aplicando as ferramentas fornecidas.

As atividades durante a intervenção promoveram integração interpessoal e profissional da equipe com todos os envolvidos na Unidade Básica de Saúde, principalmente porque cada integrante tinha seu papel fundamental para desenvolver de modo organizado e sistemático.

Em linhas gerais cada profissional fez uso de suas atribuições para garantir um ótimo atendimento pré-natal e ao puerpério. Assim os agentes de saúde entre outras atividades realizaram visitas domiciliares para a identificação das gestantes e puérperas e para desenvolver atividades de educação em saúde tanto para as gestantes e puérperas como para seus familiares, orientando sobre os cuidados básico de saúde e nutrição, vacinação, amamentação e cuidados de recém-nascido. A enfermeira e auxiliar de enfermagem garantiram o cadastramento das gestantes e puérperas no SisPreNatal, conferiram as informações preenchidas no Cartão da Gestante e realizaram atividades educativas individuais além de outras atividades com a população alvo. A médica realizou os atendimentos seguindo os protocolos do Ministério de Saúde as consultas pré-natal e ao puerpério, orientou às gestantes e a equipe quanto aos fatores de risco e à vulnerabilidade assim como identificou as gestantes de alto risco e encaminhou ao serviço de referência. Desenvolveu atividades educativas, individuais e em grupos com a população alvo além das atividades educativas nas comunidades. Isto acabou tendo impacto também em outras atividades no serviço como rastreamento, diagnóstico, tratamento e monitoramento das doenças crônicas como Hipertensão e Diabetes seguido protocolo de Ministério de Saúde.

Antes da intervenção as atividades de acolhimento e acompanhamento das gestantes e puérperas eram concentradas na enfermeira e a médica. A intervenção reviu as atribuições de cada membro da equipe viabilizando a atenção as mulheres com atraso menstrual e as gestantes e puérperas que não tinham atendimento pelo SUS. A melhoria do registro e o agendamento das pacientes viabilizou a otimização da agenda para a atenção à demanda espontânea produto da busca ativa de

gestantes e puérperas nas comunidades. A avaliação de risco das pacientes tem sido crucial para apoiar a priorização do atendimento das mesmas.

O impacto da intervenção foi percebido pela comunidade graças às atividades desenvolvidas em equipe, como as palestras educativas na área de abrangência da UBS, busca ativa realizada pelos agentes comunitários de saúde. As gestantes e puérperas que não tinham atendimento na UBS demonstraram satisfação com a prioridade no atendimento, sem gerar insatisfação no desenvolvimento do atendimento das demais pacientes. De um modo geral, foi possível perceber que a comunidade se aproximou e pode conhecer melhor o funcionamento da equipe, além da melhoria de vínculos e confiança entre todos os envolvidos.

Por fim, a intervenção foi desenvolvida desde o início sem importantes dificuldades, garantindo a realização das atividades programadas no cronograma de trabalho. Fato esse que foi possível implantar a rotina no serviço. Para isto, ainda será ampliado o conhecimento à comunidade em relação à necessidade de ter acompanhamento ao pré-natal e puerpério pelo SUS. As fichas serão adequadas para permitir a inserção de informações necessárias, coleta e monitoramento de todos os indicadores que se tinha previsto no projeto.

Pretende-se investir na ampliação de cobertura do atendimento ao pré-natal e puerpério, levando em consideração este trabalho e implementar no programa de prevenção o câncer de colo de útero e câncer de mama além do programa de Hipertensão e Diabetes na UBS.

5 Relatório da intervenção para gestores

Este relatório visa relatar para os gestores como foi desenvolvido o projeto de intervenção na Unidade Básica de Saúde Posto SUS Centro, município Encantado/RS. Após a análise situacional da UBS identificou-se a baixa adesão das gestantes e puérperas ao acompanhamento pelo SUS preconizado pelo Ministério de Saúde. Antes do início do projeto de intervenção tínhamos uma cobertura pré-natal apenas de 18% (37 gestantes) e 77% (130 puérperas) de cobertura ao puerpério pela estimativa do caderno de ação programática

Uma das justificativas para esta situação é que as gestantes e puérperas não aderem às consultas e que elas preferem o atendimento em serviço particular, além por falta de conhecimento sobre importância de atendimento pré-natal e ao puerpério e sobre as facilidades e as vantagens de atendimento pelo SUS.

Diante disso, planejou-se uma intervenção com objetivo de melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS, já que a atenção pré-natal e puerperal é fundamental para a saúde materna e neonatal e deve incluir ações de prevenção e promoção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que ocorrem neste período.

Para melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério foram desenvolvidas ações de capacitação da equipe de saúde, fazendo uso de recursos visuais nas capacitações como slides e cartazes. Foram abordados temas em relação à importância do atendimento pré-natal e ao puerpério, atribuições dos profissionais de saúde, periodicidade das consultas médicas, exame complementares preconizados pelo Ministério de Saúde, importância da prescrição do suplemento ferroso e ácido

fólico, importância da vacinação em dia delas gestantes e puérperas, orientação nutricional da gestante e acompanhamento do ganho de peso na gestação.

Também foram realizadas palestras nas comunidades sobre importância da ação programática de pré-natal e puerpério solicitando apoio para a captação das gestantes e as puérperas e as demais estratégias que serão implementadas. Foi muito importante para o desenvolvimento da intervenção os contatos e aproximação com lideranças comunitárias. Organização das consultas pré-natais e puerperais assim como atendimento clínico qualificado das gestantes e puérperas. Monitoramento e avaliação regular das planilhas de acompanhamento/espelhos das gestantes e puérperas.

Ao longo dos três meses de intervenção foi de muita ajuda no desenvolvimento do projeto os contatos feitos com os gestores municipais de saúde para garantir o fornecimento do material necessário para realização da ação programática e o oferecimento de serviços diagnósticos com qualidade, que garantiu atingir as metas proposta de melhorar a cobertura de atendimento ao pré-natal e puerpério na UBS.

Com a intervenção foi possível atingir um 56,4%(79) de cobertura pré-natal. O 100% (79) das gestantes cadastradas tiveram pelo menos um exame ginecológico por trimestre, pelo menos um exame de mamas durante o pré-natal, solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, vacina antitetânica e contra hepatite B em dia, avaliação da necessidade de atendimento odontológico, a primeira consulta odontológica programática, registro adequado na ficha de acompanhamento/espelho de pré-natal, avaliação de risco gestacional, orientação nutricional, sobre aleitamento materno, sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre anticoncepção após o parto, sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação, e sobre higiene bucal. Todas elas ações de qualidade preconizada pelo Ministério de Saúde.

Em relação a garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação não foi possível atingir a meta proposta, alcançamos apenas 72,4%(57 gestantes), devido a que grande parte destas faziam acompanhamentos em outros serviços, ou vieram provenientes de outros municípios, em que não houve captação precoce

Em relação ao puerpério foi atingida a meta proposta, alcançamos uma cobertura na área adstrita de 100%(185) puérperas. Nos indicadores de qualidade atingimos todas as metas proposta. O 100% (185) puérperas tiveram as mamas, o abdome e o estado psíquico avaliadas, assim como as possíveis intercorrências. Todas realizaram exame ginecológico, receberam prescrição de algum método de anticoncepção, registro na ficha de acompanhamento do programa, receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido, aleitamento materno exclusivo e planejamento familiar.

Além dos benefícios de ampliação dos indicadores de qualidade e de cobertura, com a intervenção, os registros tiveram melhora quanto ao processo de utilização e armazenamento das informações de cada gestante e puérpera. Tendo em vista que para ofertar um serviço de saúde de qualidade é necessário que tenhamos registros completos e atualizados da população.

Houve qualificação da atenção prestada pela UBS às usuárias gestantes e puérperas, pois o tema passou a receber destaque no dia a dia dos profissionais da equipe e a intervenção já foi incorporada à rotina do serviço. O atendimento clínico qualificado seguindo os protocolos do ministério de saúde, o preenchimento e monitoramento das planilhas de acompanhamento/espelhos das gestantes e puérperas e a realização de atividades educativas voltadas para a melhoria da adesão ao acompanhamento pelo SUS foram a maior contribuição para alcançar os resultados obtidos.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Este relatório visa relatar para a comunidade como foi desenvolvido o projeto de intervenção na Unidade Básica de Saúde Posto SUS Centro, no município Encantado/RS. Após a análise situacional da UBS identificou-se a baixa adesão das gestantes e puérperas ao acompanhamento pelo SUS preconizado pelo Ministério de Saúde. Antes do início do projeto de intervenção tínhamos uma cobertura pré-natal apenas de 18% (37 gestantes) e 77% (130 puérperas) de cobertura ao puerpério pela estimativa do caderno de ação programática

Uma das justificativas para esta situação é que as gestantes e puérperas não aderem às consultas e que elas preferem o atendimento em serviço particular, além por falta de conhecimento sobre importância de atendimento pré-natal e ao puerpério e sobre as facilidades e as vantagens de atendimento pelo SUS.

Diante disso, planejou-se uma intervenção com objetivo de melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério na UBS, já que a atenção pré-natal e puerperal é fundamental para a saúde materna e neonatal e deve incluir ações de prevenção e promoção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que ocorrem neste período.

Com a intervenção foram desenvolvidas ações que permitirem dar prioridade de atendimento às gestantes, mulheres com atraso menstrual e puérperas que não tinham atendimento pelo SUS. A melhoria do registro e o agendamento das pacientes viabilizou a otimização da agenda para a atenção à demanda espontânea produto da busca ativa. A avaliação de risco das pacientes tem sido crucial para apoiar a priorização do atendimento das mesmas. Esta são algumas das vantagens possibilitadas com a intervenção. Graças às atividades desenvolvidas em equipe, como as palestras educativas na área de abrangência aumento o conhecimento da comunidade sobre importância de atendimento pré-natal e ao puerpério, sobre importância e necessidade de exame ginecológico, de exame das mamas, da

realização do exame complementares, sobre vacinação e atendimento odontológico. A intervenção gerou um atendimento clínico qualificado das gestantes e puérperas seguindo o protocolo preconizado pelo ministério de saúde, assim como o preenchimento e monitoramento das planilhas de acompanhamento/espelhos das gestantes e puérperas que permitirem a qualificação da atenção.

No final da intervenção constatou-se que os objetivos inicialmente propostos, de melhorar a cobertura às gestantes e puérperas da UBS foram atingidos. Foi possível aumentar a cobertura de atendimento ao pré-natal e puerpério, alcançando no final do projeto de intervenção uma cobertura pré-natal de 56,4% (79 gestantes) e 100% de cobertura ao puerpério (185 puérperas), atingindo assim as metas propostas. Em relação a garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação não foi possível atingir a meta proposta, alcançamos apenas 72,4%(57 gestantes), devido a que grande parte destas faziam acompanhamentos em outros serviços, ou vieram provenientes de outros municípios, em que não houve captação precoce. As metas propostas em relação aos indicadores de qualidade foram atingidas em 100%.

Foi de muita importância no desenvolvimento do projeto os contatos feitos com as comunidades e com as lideranças comunitárias. Eles fizeram promoções das atividades realizadas na UBS e divulgação e organização das palestras feitas na área de abrangência. Foi de muita ajuda no desenvolvimento do projeto porque mostrou que quando as atividades são realizadas em conjunto, é possível atingir as metas propostas. Espera-se que a comunidade se aproprie da proposta e contribua com sua continuidade e aperfeiçoamento.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Formar profissionais especializados em Saúde Comunitária e Familiar para atuar no Sistema Único de Saúde é fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde do Brasil e para a qualificação do médico na área. No início do curso de especialização em saúde, tive uma preocupação em relação ao processo de aprendizagem, no sentido de enfrentar as mudanças e os desafios gerados no desempenho do trabalho diário, além de ser primeira vez que faço um curso a distância.

Com o decorrer do curso fui conhecendo estratégias de atuação para contribuir ao modelo de trabalho do programa Mais Médicos para o Brasil, permitindo ampliar a aprendizagem na área de integralidade e qualificação da atenção à saúde, em conformidade com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Isso implicou uma mudança na dinâmica de atuação na Unidade Básica de Saúde, com definição de responsabilidades dos gestores e os trabalhadores da equipe de saúde.

Em relação às expectativas que tinha antes de dar início ao trabalho, é importante expressar que a maneira em que as atividades foram desenvolvidas superou as expectativas que eu tinha, graças fundamentalmente ao trabalho em equipe realizado na Unidade Básica de Saúde e ao contato frequente e proveitoso com a orientadora, permitindo obter as ferramentas necessárias e esclarecer dúvidas em relação ao trabalho no Brasil.

Com o curso de especialização, melhorei as habilidades médicas tendo sempre como referência os protocolos de atendimento preconizados pelo Ministério de Saúde do Brasil. Com a especialização foi possível conhecer e compreender as especificidades necessárias para dar atendimento pré-natal e ao puerpério de qualidade e atingir resultados satisfatórios. Na atualidade, a formação de força de

trabalho de saúde no mundo, em particular, de médicos comunitários, precisa acompanhar as transformações em curso no setor saúde, o curso realizado permitiu ganhar as ferramentas necessárias para estar mais qualificado e poder atuar em consequência com os princípios do SUS.

Referências

Brasil. Decreto no 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Diário Oficial da União; 21 dez.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.

Apêndices

Anexos

Anexo A - Documento do comitê de ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF. 15/12
Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr^a
Pro^{fa} Ana Cláudia Gestal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

Vimos, por meio deste, informá-lo que o projeto supracitado foi analisado e **APROVADO** por esse Comitê, quanto às questões éticas e metodológicas, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Patricia Abrantes Duval
Patricia Abrantes Duval
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL

[illegible][illegible]

Situa
Exam
Exam
Exam
Estad

